บันทึก : เมื่อครั้งหลวงตาอาพาธ

ตอนที่ 1

รศ. พญ. พรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน
สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บันทึกเรื่องนี้เป็นเหตุการณ์ในระหว่างที่ หลวงตา(พระอาจารย์สุริยา มหาปัญโญ) อาพาธและต้องเดินทางมารักษาตัวที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างวันอังคารที่ 21 ถึงวันศุกร์ที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549 รวม 4 วัน และเพื่อให้เนื้อหาครบถ้วนจะต้องขอเล่าเรื่องสืบเนื่องก่อนเข้าโรงพยาบาล

วันเสาร์ที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549 เวลาประมาณ 5 โมงเย็น ผู้เขียนกลับจากคลินิกโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้รับโทรศัพท์จากหลวงตา หลังจากผู้เขียนเอ่ยกล่าวกราบนมัสการหลวงตาจบลง หลวงตาก็บอกว่าท่านกำลังใกล้มรณภาพ ในครั้งแรกเข้าใจว่าท่านพูดล้อเล่น ผู้เขียนจึงกล่าวเสริมว่ากำลังพูดกับผู้ร่วมงานอยู่พอดีว่าอรหันต์ตายง่ายมาก ดีดผึงเดียวก็ไปได้แล้ว คนส่วนใหญ่จึงไม่ทราบว่าท่านนิพพานที่ใด ก็มีแค่พระสารีบุตร พระโมคคัลลานะและพระอานนท์เท่านั้นที่มีการบันทึกเรื่องนิพพาน หลวงตาก็แย้งว่ายังมีองค์อื่นๆอีก และได้เล่าอาการไม่สบายว่าท่านเหนื่อยมากจนไม่สามารถบิณฑบาตกลับวัดได้ แม้แต่ฉันอาหารก็เหนื่อย เมื่อวันศุกร์ท่านได้ไปโรงพยาบาลสกลนคร ฉายเอกซเรย์พบว่ามีความผิดปกติของปอด แพทย์สั่งยาให้มาฉันหลายขนาน ฟังดูคงมียารักษาวัณโรค 3 ชนิด ยาปฏิชีวนะ 2 ชนิด และยาแก้แพ้อื่น ๆ ท่านสับสนว่าควรจะฉันยาชนิดใด โดยปกติหลวงตาจะไม่แสดงอาการเจ็บป่วยให้ญาติธรรมกังวลใจ ทุกข์ใจ และเมื่อท่านเจ็บป่วยรุนแรงก็มักจะบอกผู้เขียน แต่ก็ไม่อยากอุปโลกตัวเองเป็นหมอประจำตัวหลวงตา เพราะท่านมีลูกศิษย์เป็นแพทย์อยู่หลายท่าน

เมื่อต้นปีท่านมีอาการเหนื่อย หายใจขัด โดยเฉพาะเวลากลางคืนบางครั้งหายใจไม่ออกกะทันหันต้องสะดุ้งตื่นกลางดึกบ่อย ๆ หลังจากปรึกษากับผู้เขียนและญาติธรรมหลายท่าน หลวงตาก็ได้ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ท่านได้รับการทดสอบระบบหัวใจ มีการเดินสายพาน พบว่าสมรรถภาพของหัวใจปกติ ตรวจระบบทางเดินหายใจ มีการเป่าลมตรวจประสิทธิภาพของระบบพบว่าปกติ ท่านได้รับการตรวจเลือดหาโรคเกือบทุกโรค ตรวจหามะเร็งในทุกอวัยวะก็ไม่พบสิ่งผิดปกติ นอกจากไขมันโคเลสเตอโรลสูงกว่าปกติ และมีการอักเสบของตับเล็กน้อย ได้ตรวจอัลตราซาวด์อวัยวะตับ และมีการเจาะเนื้อตับตรวจ พบมีไขมันเกาะเล็กน้อยในตับ

ในระหว่างระยะเวลาดังกล่าว ผู้เขียนได้ขึ้นไปปฏิบัติธรรม 2-3 ครั้ง ท่านก็ดูสบายดี จึงไม่ได้ถามเรื่องสุขภาพของท่าน

แต่ในครั้งนี้เมื่อได้ฟังหลวงตาพูดถึงเรื่องอาการเจ็บป่วย ท่านคงจะมีอาการรุนแรงมาก เพราะท่านคุยอยู่นาน 15 นาที โดยปกติหลวงตาพูดคุยโทรศัพท์ประมาณ 2-3 นาที ก็จะมีเสียงเตือนตัดสายทุกครั้ง หลังจากได้ฟังหลวงตาเล่าเรื่องอาการเจ็บป่วย ผู้เขียนได้กราบเรียนให้หลวงตาฉันเฉพาะยาปฏิชีวนะ ไม่ต้องฉันยาต้านวัณโรค เพราะควรตรวจเสมหะ หาเชื้อวัณโรคก่อนให้ยา เพราะยารักษาวัณโรคถ้าเริ่มให้จะต้องรับประทานยานานติดต่อกันเป็นเวลา 6-9 เดือน และแนะนำให้ท่านเก็บเสมหะ 3 ครั้ง คือ คืนวันเสาร์ เช้าวันอาทิตย์ และเช้าวันจันทร์ เพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรคก่อน ได้นัดหมายว่าจะโทรศัพท์มาถามอาการในเช้าวันอาทิตย์ ผู้เขียนพิจารณาว่าอาการเจ็บป่วยของหลวงตาจำเป็นต้องพบแพทย์ซึ่งมีความใส่ใจเป็นพิเศษ พระกรรมฐานท่านจะไม่แสดงอาการเจ็บป่วย และแพทย์ซึ่งไม่เคยปฏิบัติธรรมจะละเลย เพราะมองดูว่าท่านไม่เจ็บป่วยร้ายแรงอะไร แต่ด้วยติดวันหยุดราชการการแก้ปัญหาจะยาก คงไม่มีแพทย์ทำงาน ผู้เขียนมีลูกศิษย์ คือ คุณหมอสุภาพรเป็นแพทย์ผิวหนังอยู่ที่สกลนคร โดยปกติวันเสาร์และอาทิตย์ คุณหมอจะมาดูแลลูกซึ่งเรียนอยู่กรุงเทพฯ ผู้เขียนเองก็ยังไม่เคยรบกวนคุณหมอ ทั้ง ๆ ที่มาปฏิบัติธรรมที่สกลนครกว่า 3 ปี แต่ก็คิดไม่ออกว่าจะติดต่อกับผู้ใดดี ประมาณ 2 ทุ่มของวันเสาร์ ผู้เขียนได้ตัดสินใจโทรศัพท์เข้ามือถือคุณหมอสุภาพร แต่สามี คือ คุณหมอสมบูรณ์ สามีเป็นผู้รับสายทั้งคู่อยู่กรุงเทพฯ ผู้เขียนไม่เคยรู้จักคุณหมอสมบูรณ์ ทราบแต่ว่าคุณหมอเป็นคนสกลนคร จึงเล่าเรื่องการเจ็บป่วยของหลวงตา คุณหมอสมบูรณ์จึงอาสาประสานงานกับหมอที่สกลนคร ให้เข้าไปเยี่ยมหลวงตาที่วัดในวันอาทิตย์ตอนเช้า และเมื่อคุณหมอกลับสกลนครในวันจันทร์จะเข้าไปดูแลต่อ คุณหมอสมบูรณ์จะประสานงานมาถึงผู้เขียน ฟังดูก็น่าจะช่วยแก้ปัญหาได้ แต่ผู้เขียนเองก็ยังไม่มั่นใจ ยังเป็นห่วงอยู่ ในเช้าวันอาทิตย์ได้โทรศัพท์เรียนหลวงตาว่าเช้านี้จะมีหมอมาตรวจ และหมอสมบูรณ์จะเข้ามาตรวจหลวงตาเช้าวันจันทร์ ในตอนบ่ายได้โทรศัพท์ไปวัดอีกครั้ง ครูบาป้อมรับสายเล่าว่าหลวงตาป่วยหนัก แต่ยังคงไปสอนผู้ปฏิบัติธรรมในสวนด้านล่าง ผู้เขียนก็เลยกราบเรียนถามครูบาป้อมว่า เช้าวันนี้มีหมอมาตรวจรักษาพระอาจารย์หรือเปล่า ครูบาป้อมบอกไม่มี ผู้เขียนก็เลยคิดว่าคุณหมอสมบูรณ์คงไม่ได้เรื่อง จึงบอกครูบาป้อมว่าผู้เขียนจะขึ้นไปวัดในวันพุธ

ในเช้าวันจันทร์ประมาณ 09.30 น. ได้โทรศัพท์ถึงคุณหมอสมบูรณ์ คุณหมอบอกว่ากำลังเดินทางไปวัดอีก 30 นาที จะถึงวัดจึงโทรไปบอกหลวงตา ผู้เขียนเกรงว่าถ้าหมอไปถึงวัดแล้ว หลวงตาไม่อยู่ในศาลาหมอก็อาจจะกลับออกไป เพราะคุณหมอสมบูรณ์ ยังไม่เคยปฏิบัติธรรมและไม่คุ้นเคยกับวัด ประมาณ 11.00 น. คุณหมอสมบูรณ์ได้โทรศัพท์มารายงานว่า เอกซเรย์ปอดหลวงตาเป็นก้อน

เนื้อกระจายทั่วทั้งสองข้าง ได้ตรวจเสมหะที่หลวงตาเก็บไว้ตามที่ผู้เขียนสั่งไม่พบเชื้อวัณโรค และได้ปรึกษากับหมออายุรกรรมและหมอเอกซ์เรย์ที่โรงพยาบาลสกลนคร คิดว่าควรส่องกล้องเข้าทางเดินหายใจ (bronchoscope) ตรวจหาสาเหตุก่อนให้การรักษา แต่โรงพยาบาลสกลนครไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอด ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่น

ผู้เขียนพิจารณาดูคิดว่า หลวงตาน่าจะไปโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพราะอยู่ใกล้กว่าและสะดวกกับญาติโยม ในปัจจุบันแพทย์ส่วนใหญ่เป็นแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางมาก จึงทำให้การรักษาแบ่งเป็นส่วน ๆ ไม่ใช่รักษาแบบองค์รวม ผู้เขียนจึงคิดปรุงแต่งว่าจะบินขึ้นไปเพื่อประสานงาน ได้โทรศัพท์ติดต่อคุณลิตรซึ่งเป็นพยาบาลอยู่ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เธอเป็นผู้รวบรวมผลการตรวจของหลวงตาและรู้จักอาจารย์แพทย์ที่ตรวจรักษาหลวงตาครั้งก่อน แต่ด้วยธรรมะจัดสรรในขณะนั้นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอดของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ไม่อยู่ ไปประชุมนอกโรงพยาบาลหมด ท่านหนึ่งไปต่างประเทศ และอีกท่านหนึ่งประชุมที่กรุงเทพ ฯ จะกลับมาวันพฤหัส หรือศุกร์ และผู้เขียนติดต่อไปโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดอุดรธานีก็ไม่มีแพทย์สาขาโรคปอด คุณหมอสมบูรณ์จึงได้กลับไปพบหลวงตาและแนะนำให้มาตรวจรักษาที่กรุงเทพฯ ซึ่งหลวงตาก็ยินดีจะมารักษาตามคำแนะนำ

บันทึก : เมื่อครั้งหลวงตาอาพาธ

ตอนที่ 2

รศ. พญ. พรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน
สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เขียนทราบเรื่องการตัดสินใจของหลวงตา ในวันจันทร์ประมาณสี่โมงเย็น ผู้เขียนก็ไม่สบายใจ เพราะโดยปกติผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาโรคปอด การขึ้นเครื่องบินจะมีอันตรายเมื่อความกดอากาศในเครื่องบินลดลง แต่คุณหมอสมบูรณ์บอกว่าท่านสามารถเดินทางโดยเครื่องบินได้ ผู้เขียนได้แนะนำให้มีผู้ติดตาม 1 ท่าน และได้โทรศัพท์ไปหาคุณประไพพันธ์ แดงใจ(ครูจิ๋ว) ให้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ของบริษัทสายการบิน ให้ดูแลหลวงตาในระหว่างเดินทาง และขอรถเข็นเมื่อถึงสนามบินสุวรรณภูมิ

ในวันจันทร์ขณะผู้เขียนตรวจผู้ป่วยในคลินิกพิเศษ เวลา 17.00-20.00 น. และเมื่อทราบว่าหลวงตาจะมาตรวจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แน่นอน ผู้เขียนจึงต้องนัดหมายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอดไว้ก่อน เพราะระบบราชการการทำงานไม่คล่องตัว และด้วยผู้เขียนเป็นคนไม่ชอบจดและจำเบอร์โทรศัพท์ จึงต้องโทรศัพท์อยู่หลายเบอร์จึงนัดหมายแพทย์ได้

ในเช้าวันอังคารเครื่องบินลง 08.30 น. ได้พบคุณหมอสุภาพรซึ่งเดินทางมากรุงเทพทางรถยนต์ คุณหมอสุภาพรบอกว่าคุณหมอสมบูรณ์ได้แจ้งขอรถเข็นให้หลวงตาเมื่อซื้อตั๋วเรียบร้อยแล้ว เพราะคุณพ่อและคุณแม่ของหมอสมบูรณ์ ที่มาในเที่ยวเดียวกันก็ต้องการรถเข็นเช่นกัน หลังจากที่เครื่องบินลงจอดที่สนามบินประมาณ 10 นาที ก็เห็นพนักงานเข็นรถเข็นคุณพ่อและคุณแม่ของหมอสมบูรณ์ และมีพระภิกษุเดินตามมา 1 รูป ก็คิดว่าหลวงตาอาจตามมาที่หลัง แต่คุณหมอสุภาพรบอกว่าพระที่เดินเป็นหลวงตา ผู้เขียนก็ตกใจพอควร ดูหลวงตาอิดโรย มือกอดถุงเอกซ์เรย์เดินตามรถเข็นออกมา ก็สงสัยว่าเมื่อแจ้งว่าหลวงตาป่วยก่อนเดินทาง ทำไมไม่มีรถเข็นไปรับ มาทราบภายหลังว่าโดยปกติเมื่อเครื่องบินจอดพนักงานบริการบนเครื่องบินจะนิมนต์พระคุณเจ้าลงก่อน อาจเห็นว่าพระดูสบายดี ก็คงลืมไปว่าท่านได้สำรองรถเข็นไว้ หลวงตาเลยต้องขึ้นรถมากับผู้โดยสารอื่น แต่คุณพ่อคุณแม่ของหมอสมบูรณ์ลงภายหลังมีรถพิเศษไปรับ

ด้วยความกรุณาจากน้องสาวของผู้เขียนให้ยืมรถพร้อมคนขับรถ การเดินทางจากสนามบินสุวรรณภูมิมาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงสบายท่านไม่ต้องรอนาน แต่ตัวผู้เขียนเองได้ความคิดหลังจากกลับจากคลินิกว่า น่าจะจัดรถฉุกเฉินแอมบูแลนซ์ไปรับถึงสนามบินสุวรรณภูมิเลยจะสะดวกกว่า แต่ก็ช้าเกินกว่าที่จะดำเนินเรื่อง ในคืนนั้นถ้าคิดย้อนหลังไปก็คงเป็นเรื่องตลก ที่มีรถฉุกเฉินไปรับ

หลวงตา แต่หลวงตากลับเดินตามหลังคุณพ่อคุณแม่ของหมอสมบูรณ์ ซึ่งนั่งรถเข็นออกมาจากสนามบิน ทั้งหมอสุภาพรและผู้เขียนได้นิมนต์ท่านนั่งรอระหว่างเรียกรถมารับหน้าประตูทางเข้าสนามบิน รถของน้องสาวค่อนข้างสบาย และด้วยน้องสาวและครอบครัวเคยไปปฏิบัติธรรมกับหลวงตา เมื่อเอ่ยปากขอยืมรถกะทันหันเธอก็ยินดีให้ใช้รถได้ตลอดวัน

ในระหว่างเดินทางจากสนามบิน มีโทรศัพท์จากคุณลิตรและอาจารย์สุชาดาเข้ามือถือผู้เขียนก็ได้ให้หลวงตารับสาย ท่านคุยกันเป็นภาษาอีสานซึ่งผู้เขียนก็ไม่ค่อยเข้าใจ แต่ท่านพูดด้วยน้ำเสียงปกติ ผู้เขียนได้โทรศัพท์ติดต่อเข้าไปในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพราะคิดว่าคงจะไปไม่ทันเวลานัดตอน 9 โมงเช้า และเกรงว่าแพทย์ที่นัดไว้อาจไม่รอ การนัดหมายกับหมอในโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะยุ่งยาก ถ้าผิดเวลานัด การตามตัวแพทย์ค่อนข้างลำบากและวุ่นวาย และผู้เขียนได้ให้หลวงตางดอาหารและน้ำมาตั้งแต่เมื่อคืน ก็ไม่อยากให้พลาดการตรวจพิเศษนี้ ผู้เขียนเข้าใจดีว่าเวลาของหลวงตามีความสำคัญมาก ท่านต้องการกลับไปวัดเร็วที่สุด มีผู้เข้าอบรมกว่า 40 ชีวิต กำลังฝึกปฏิบัติอยู่เป็นวันที่ 2 และอีก 5 วันก็จะครบการอบรม ถ้าท่านกลับได้เร็วก่อนปิดการอบรมก็น่าจะเป็นการดี

ถึงห้องตรวจเวลาประมาณ 10.00 น. ก็ยังดีใจว่าคุณหมอยังอยู่ และเมื่อคุณหมอดูฟิล์มเอกซเรย์ปอด คุณหมอวินิจฉัยว่าหลวงตาเป็นปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย(meleoidosis) ซึ่งเป็นโรคที่พบบ่อยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ท่านว่าไม่จำเป็นต้องส่องกล้องตรวจ จะให้ยาปฏิชีวนะรับประทาน 2 สัปดาห์ และนัดกลับมาเอกซเรย์ตรวจซ้ำ ผู้เขียนรู้จักนิสัยคุณหมอท่านนี้ดี ว่าเป็นคนมั่นใจในตัวเองสูงมาก พูดตรงตามที่คิด ผู้เขียนได้แย้งคุณหมอไปว่า น่าจะมีเหตุผลอื่นนอกจากเหตุผลทางการแพทย์ในการตัดสินใจ เพราะหลวงตาอยู่ถึงสกลนคร และหมอจากสกลนครก็ลงความเห็นว่าควรส่องกล้อง เพื่อหาว่าเป็นจากเชื้อชนิดใดและที่ไม่สบายใจที่สุด คือ อาจเป็นมะเร็งในระยะกระจายหรือเปล่า จึงควรส่องกล้องดูดเสมหะออกตรวจ แต่ท่านก็ตอบหนักแน่นว่า “ไม่ต้องทำ” ผู้เขียนได้ขอร้องว่า ช่วยทำหน่อยเพราะท่านมาไกล ไม่สะดวกจะกลับมาอีก ท่านก็ว่าทำไมผู้เขียนไปรับท่านมา เพราะปัญหานี้ คุณหมอทางสกลนครสามารถรักษาได้ ฉันยาปฏิชีวนะตัวใดก็ได้ และถ้าเป็นวัณโรคก็รอได้ รอยโรคเป็นเรื้อรังหลวงตาก็ดูสบายดี ผู้เขียนพยายามอธิบายว่าพระกรรมฐานจะไม่ค่อยแสดงอาการมากมายเหมือนคนธรรมดา คุณหมอท่านนี้ก็ไม่ฟัง และบอกว่าได้ทดสอบหาระดับออกซิเจนในเลือดก็ปกติ ท่านไม่เป็นอะไร อาการไอเป็นจากการแพ้อากาศธรรมดาไม่ใช่เป็นจากปอด ตัวผู้เขียนเองก็พอมีความรู้เรื่องโรคปอด แต่ไม่มีความชำนาญเรื่องการใช้เครื่องมือ จากการประเมินภาพเอกซเรย์หลวงตาก็คิดว่าจำเป็นต้องดูดเสมหะจากปอดโดยตรง เพื่อตรวจหาสาเหตุของโรค คุณหมอท่านนี้ยังพูดต่อว่าถ้าเป็นมะเร็งก็อยู่ในระยะกระจายไม่สามารถรักษาได้ จึงไม่ควรตรวจ การตรวจจะไม่มีประโยชน์การตรวจจะรบกวนผู้ป่วย และเสียเวลา ก็ถามคุณหมอท่านนี้ ว่าท่านรู้ได้อย่างไรว่า

ไม่ใช่มะเร็ง ท่านก็บอกว่าก็ดูจากสถิติซึ่งท่านได้ศึกษามา และป้อนคำถามกลับว่า ถ้าผู้เขียนคิดว่าการทดสอบจะไม่ช่วยการวินิจฉัยโรคผิวหนัง ผู้เขียนจะทำหรือ ผู้เขียนได้พยายามอธิบายว่า คุณหมอคิดไปกับอนาคตมากไป ลองกลับมาอยู่กับปัจจุบัน เพราะการตรวจเป็นเรื่องไม่ยุ่งยาก และหลวงตา ก็ยอมที่จะทำ คุณหมอก็ยังไม่ยอมและแสดงอาการมั่นใจ

เมื่อหมดทางที่จะให้คุณหมอท่านนี้ตรวจหลวงตาได้แล้ว ผู้เขียนทราบว่ายังมีวิธีตรวจด้วยการกระตุ้นเสมหะ ก็คิดว่าควรจะทำอย่างน้อยจะได้เสมหะซึ่งอยู่ลึกในปอดออกตรวจ คุณหมอท่านนี้ก็บอกว่าไม่มีประโยชน์หลังดูภาพเอกซเรย์และจบการพูดคุยกับผู้เขียน คุณหมอท่านนี้ได้ตรวจหลวงตา และซักประวัติ และอธิบายกับหลวงตาว่าท่านเป็นปอดอักเสบธรรมดา ไม่จำเป็นต้องตรวจแบบส่องกล้อง และได้สั่งตรวจเสมหะให้ ซึ่งผลก็ไม่พบความผิดปกติเช่นที่เดียวกับที่คุณหมอท่านนี้ได้คาดคะเนไว้ ผู้เขียนจึงต้องกลับมาแก้ไขปัญหาใหม่ ก็ยากพอควร เพราะแพทย์ท่านอื่น ๆ ก็ไม่มีใครจะกล้าเข้าไปยุ่งกับผู้ป่วยซึ่งคุณหมอท่านนี้ได้ดูแลไว้ก่อน เพราะถ้าคุณหมอท่านนี้ ท่านเกิดไม่พอใจจะปล่อยอารมณ์ซึ่งไม่น่าดู

ก็คงเป็นธรรมะจัดสรร ที่ผู้เขียนก็ไม่คาดฝันว่า หมอซึ่งเคยพูดคุยแบบเห็นอกเห็นใจกันมาตลอด เคยเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน เมื่อเราทุกข์ร้อนก็น่าเป็นที่พึ่ง แต่ด้วยคุณหมอท่านนี้เป็นคนมีหลักการทางวิชาการสูง ซึ่งกลับกลายเป็นอุปสรรค ผู้เขียนเป็นแพทย์อาวุโสถ้าร้องขอความช่วยเหลือปรึกษาปัญหาของหลวงตากับแพทย์ท่านอื่น ๆ ทุกท่านคงยินดีช่วย แต่เมื่อชีวิตจัดให้มาพบคุณหมอท่านนี้จึงทำให้เกิดปัญหาบานปลาย แต่ก็ต้องขอขอบคุณคุณหมอที่ช่วยสอบอารมณ์ผู้เขียน เพราะในระหว่างพูดคุยผู้เขียนไม่รู้สึกโกรธ เพียงรู้สึกอึดอัดเล็กน้อยและรู้สึกสงสาร อยากช่วยให้คุณหมอท่านนี้ออกจากทุกข์ ซึ่งท่านมีมาเกือบชั่วชีวิต ได้ปรึกษาหลวงตาว่าถ้าเป็นไปได้จะปุจฉาวิสัชนากับคุณหมอท่านนี้ต่อหน้าหลวงตาเพื่อให้ช่วยท่าน แต่หลวงตากลับบอกว่าผู้เขียนควรใช้ความเงียบจะดีกว่า จึงตั้งใจไม่เอ่ยเรื่องหลวงตากับคุณหมอท่านนี้อีก และคงพูดคุยกันแบบปกติเช่นเดิม

หลังจากถูกปฏิเสธการตรวจที่แพทย์ทุกคนคิดว่าควรทำ ผู้เขียนก็ต้องคิดหาทางใหม่ จากคำแนะนำของคุณหมอที่ตรวจรักษาให้หลวงตารับประทานยาปฏิชีวนะอะไรก็ได้ ผู้เขียนก็เลยคิดว่าถ้าท่านเป็นการติดเชื้อจริงก็ควรเลือกยาที่ดีที่สุด จึงคิดถึงคุณหมอมัทนาซึ่งผู้เขียนสนิทชิดเชื้อเป็นอย่างดีท่านเป็นแพทย์เชี่ยวชาญเรื่องโรคติดเชื้อ ท่านเป็นหมอซึ่งมีความใส่ใจผู้ป่วยมาก ถ้าใครได้อยู่ภายใต้การดูแลของท่านก็สบายใจได้ ท่านเก่งในทุกด้าน และมุ่งมั่นที่จะรักษาให้ผู้ป่วยหายเจ็บป่วยทุกรายเมื่อผู้ป่วยของท่านมีปัญหาผิวหนังร่วมด้วย ผู้เขียนจะเป็นผู้ที่ท่านไว้ใจให้ช่วยแก้ปัญหา อาจเป็นเพราะมีนิสัยคล้ายกัน คือ เมื่อลงมือทำอะไรแล้ว ก็จะต้องทำให้สำเร็จ ประเภทกัดไม่ปล่อย

ในระยะหลังผู้เขียนได้ปฏิบัติธรรมจึงค่อยปล่อยวางเป็น และได้เคยชวนคุณหมอมัทนามาลองปฏิบัติธรรมจะได้ทุกข์น้อยลง แต่ท่านก็ว่าไม่เคยมีทุกข์เลย สนุกกับการทำงานมากกว่า ได้ติดต่อปรึกษาคุณหมอมัทนาเรื่องหลวงตาทางโทรศัพท์มือถือ ในขณะที่คุณหมอมันทนากำลังเดินทางมาโรงพยาบาล ต้องรอคุณหมอมัทนาอยู่นานเกือบ 2 ชั่วโมง เมื่อท่านดูฟิล์มเอกซเรย์ และทราบปัญหาที่หมอไม่ยอมส่องกล้อง จึงแก้ปัญหาว่าจะดูแลให้โดยรับเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน ระหว่างที่รอหมอมัทนาได้นิมนต์หลวงตาพักในห้องพักแพทย์ของผู้เขียน และให้พยาบาลช่วยกันจัดถวายอาหารเพล หลังจากท่านต้องงดน้ำและอาหารนานถึง 12 ชั่วโมง ด้วยคิดว่าจะส่องกล้องเมื่อถึงกรุงเทพฯ

ผู้เขียน ศึกษาและทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นานเกือบ 40 ปี จึงเข้าใจขบวนการทำงานของโรงพยาบาลดี ทราบว่าตึกญาณสังวร (ตึกสำหรับพระภิกษุอาพาธ) มีห้องพิเศษว่าง 1 ห้อง แต่ห้องพิเศษจะจัดไว้เฉพาะพระภิกษุซึ่งมีสมณศักดิ์ ถึงแม้จะยอมจ่ายค่าการรักษาเองก็ไม่สามารถเข้าพักได้ แต่กรณีพระจากวัดป่าต้องได้รับอนุมัติจากผู้บริหารก่อน จึงได้ติดต่อถึงผู้บริหาร แต่ก็ต้องรอเพราะทุกท่านติดประชุม ผู้เขียนก็อึดอัดที่ให้หลวงตานั่งรอนาน 2-3 ชั่วโมงในห้องพักแพทย์ จึงขออนุญาตพยาบาลประจำตึกญาณสังวร ขอให้ท่านเข้าห้องพักก่อน ส่วนเรื่องการเซ็นอนุมัติจะตามมาภายหลัง ก็โล่งอกไปเพราะหัวหน้าตึกรู้จักผู้เขียนตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน

ผู้เขียนได้พาหลวงตาไปห้องพักเอง โดยปกติจะต้องมีพิธีการการรับผู้ป่วยใน โดยต้องดำเนินการผ่านศูนย์รับผู้ป่วย มีพนักงานคอยจัดส่งเข้าที่พัก แต่หลวงตาเป็นกรณีพิเศษ ผู้เขียนดำเนินการเองหมด พาหลวงตาเดินไปตึกเอง เพราะงานเอกสารยังไม่เรียบร้อยทำให้ไม่ทราบข้อมูลปลีกย่อยที่จำเป็นบางอย่าง เช่น เรื่องการใช้เครื่องนุ่งห่มที่โรงพยาบาลมีบริการให้พระภิกษุที่อาพาธ

ระบบการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งโรงเรียนแพทย์ที่มีชื่อเสียงติดอันดับของประเทศไทย ค่อนข้างมีระเบียบเป็นขั้นตอน ทำให้เกิดการล่าช้าในการดูแลรักษาผู้ป่วย การตรวจต้องผ่านแพทย์ฝึกหัดแพทย์ประจำบ้านตามลำดับขั้น จึงจะปรึกษาอาจารย์แพทย์ ในกรณีอาการป่วยไม่เร่งด่วนระบบดังกล่าวนี้ก็จะดี เพราะมีการตรวจดูแลซ้ำ ๆ อย่างละเอียดโดยแพทย์หลายท่าน แต่กรณีของหลวงตา การตรวจได้ผ่านอาจารย์แพทย์เรียบร้อยแล้ว อาจารย์แพทย์ยังไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ แต่เมื่อรับเข้ามาเป็นผู้ป่วยใน ก็จำเป็นต้องกลับมาผ่านระบบดังกล่าว ผู้เขียนก็อยากให้แพทย์ฝึกหัดทั้ง 3 ท่าน (แพทย์จบใหม่ แพทย์ประจำบ้านปีที่1 และแพทย์ประจำบ้านอาอาวุโส) รีบเข้ามาตรวจเพื่อรายงานต่ออาจารย์แพทย์ การดูแลจะได้ถึงขั้นตอนที่ได้ดำเนินมาก่อนแล้ว แต่เนื่องจากเอกสารยังติดค้างอยู่ต้องรอผู้บริหารอนุมัติ ทำให้แพทย์เจ้าของไข้ยังไม่ยอมเข้ามาตรวจ

ดังนั้นการรายงานขึ้นไปตามลำดับจึงล่าช้า ได้ขอร้องให้แพทย์ฝึกหัดให้รีบตรวจเพื่อให้ทันเวลาราชการ ซึ่งเลิกสี่โมงเย็น เพราะผู้เขียนก็คิดว่าก่อนสี่โมงเย็น คุณหมอมัทนาคงจะมาเยี่ยมไข้

ได้ คุณหมอทั้งสามได้มาซักประวัติพร้อมกันในตอนบ่าย 2 โมง ก็ช่วยย่นระยะเวลารอลงได้พอควร เพราะถ้าท่านมาเยี่ยม ซักประวัติตรวจร่างกายทีละคนคงอีกนานที่ทั้งสามท่านจะประสานความคิดเห็น และรายงานไปถึงอาจารย์แพทย์ได้ ผู้เขียนเองไม่เข้ายุ่งเกี่ยวกับเรื่องการรักษาเลย เพียงแต่คอยเร่งขั้นตอน หลังจากพยาบาลได้รับคำสั่งจากแพทย์แล้ว ได้นั่งรอคุณหมอมัทนาจนค่ำก็ไม่ปรากฏว่าท่านจะมา คิดว่าแพทย์ทั้งสามท่านไม่ติดต่อให้ท่านทราบ และหลวงตาดูสบายดี ก็เลยไม่ค่อยมีใครสนใจ ผู้เขียนก็ไม่สามารถทำอะไรได้ ได้แต่รอ ในระหว่างรอได้นำภาพเอกซเรย์ไปปรึกษาแพทย์รังสีวิทยา เพื่อขอความเห็น แพทย์ท่านนี้มีความสนิทชิดเชื้อกับผู้เขียนอย่างดี ก็หวังว่าท่านอาจมีวิธีตรวจแบบทันสมัยช่วยวินิจฉัยโรคได้ แต่ก็ผิดหวังเพราะท่านคิดว่าน่าจะเป็นโรคปอดเรื้อรัง ต้องรออีก 1-2 สัปดาห์ จึงค่อยฉายเอกซเรย์ซ้ำการเปลี่ยนแปลงภาพจะช่วยวินิจฉัยโรค

แต่จะด้วยบุญบารมีของหลวงตา ปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นกลับเป็นผลดีกับหลวงตา การที่ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาดูแล และแพทย์ประจำหอผู้ป่วยจะมีความเกรงกลัว ไม่กล้า จึงไม่มีการตรวจพิเศษหรือการสั่งการรักษาในเย็นวันนั้น แพทย์ประจำบ้านสั่งการรักษาแบบธรรมดา ๆ เช่น ที่ต้องสั่งให้ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล คือ ตรวจเลือดและเอกซเรย์ปอด ไม่มีการสั่งยาปฏิชีวนะ เพราะคงยังไม่ได้รับคำสั่งจากอาจารย์ทั้งสองท่าน ส่วนอาจารย์ทั้งสองท่านอาจเข้าใจว่าผู้เขียนคงจะสั่งการรักษาโดยตรงกับแพทย์ประจำบ้าน ตามที่ได้พูดคุยกันว่าให้รับประทานยาปฏิชีวนะ เนื่องจากผู้เขียนมีความ รู้สึกว่าอาการแบบหลวงตาเกินความสามารถของตัวเอง และถ้าเข้าไปสั่งการเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงไป จะเกิดเป็นข้ออ้างให้แพทย์ผู้รับผิดชอบปฏิเสธการรักษาและการดูแลผู้ป่วยหรือการตรวจพิเศษผู้เขียนก็ทำไม่ได้ ยังต้องอาศัยแพทย์เฉพาะทางอยู่ จึงต้องสำรวมรอคอยในคืนวันอังคารของหลวงตาในตึกญาณสังวร คือ นอนรอ หลวงตาได้สร้างจังหวะและเดินจงกรมเป็นระยะ ๆ ผู้เขียนได้ทราบข้อมูลจากแพทย์ประจำบ้านบอกว่า คุณหมอท่านที่ได้ตรวจหลวงตาในตอนแรกนั้น เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอดประจำหอผู้ป่วยนี้ก็รู้สึกผิดหวังเล็กน้อย เพราะถ้าเป็นอาจารย์แพทย์ท่านอื่นหลวงตาคงได้รับการตรวจส่องกล้องแน่นอน แต่จะทำอย่างไรได้คงเป็นเพราะหลวงตาจะมาโปรดสัตว์ ก็คิดว่าพรุ่งนี้เมื่อคุณหมอเข้ามาเยี่ยมไข้ในตอนเช้าประมาณ 10.30 น. ตามที่นัดหมายกับแพทย์ประจำบ้าน ก็คงมีการสั่งการรักษา

เนื่องจากหลวงตาอยู่ห้องพิเศษห้องเดี่ยว โดยกฎของโรงพยาบาลจะต้องมีญาติเฝ้า แต่หลวงตาไม่มีญาติธรรมตามมาด้วย ผู้เขียนเป็นผู้หญิงก็เฝ้าไม่ได้ เท่าที่นั่งเฝ้าในเวลากลางวันก็ดูจะเกินงามแล้ว แต่ผู้เขียนจำเป็นต้องอยู่เฝ้า เพื่อประสานงานกับแพทย์ซึ่งจะมาตรวจหลวงตาเวลาใดก็ได้ ผู้เขียนได้พยายามหาคนเฝ้าไข้ตั้งแต่เช้า บอกหมอมาริษาซึ่งก็เคยผ่านการปฏิบัติธรรมกับหลวงตา ว่าอยากหาอาสาสมัครแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งฝึกอบรมเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคผิวหนังในหน่วยซึ่ง

ผู้เขียนเคยสอน มาเฝ้าหลวงตา คุณหมอมาริษาก็มีความใกล้ชิดแพทย์ประจำบ้านมากกว่าผู้เขียนก็รับปากจะช่วยจัดการให้ แต่ไม่มีท่านผู้ใดเป็นอาสาสมัคร ผู้เขียนได้ขอร้องให้เจ้าหน้าที่ชายในหน่วยซึ่งปกติผู้เขียนสามารถสั่งได้ให้เฝ้าหลวงตา ก็อิดเอือนว่ารอแพทย์ประจำบ้านตัดสินใจก่อน แต่ได้บอกปัญหากับหัวหน้าพยาบาลประจำตึกเรื่องหาคนเฝ้าไม่ได้ ก็ได้รับคำชี้แจงว่าถ้าไม่มีจริง ๆ ก็ไม่เป็นไร จึงหยุดเร่งเร้าผู้คนมาเฝ้าหลวงตา

ผู้เขียนเป็นคนไม่ชอบจดหรือจำเบอร์โทรศัพท์ ที่จำได้มีแค่ 3 เบอร์คือ ที่ทำงาน บ้าน และวัดโสมพนัส แม้แต่โทรศัพท์มือถือของตัวเองก็ไม่เคยจำ เบอร์โทรศัพท์ของลูกชายก็จำไม่ได้ ในระหว่างรอผู้เขียนต้องการติดต่อกับหมอกอล์ฟนิสิตแพทย์ปี 3 ซึ่งไปปฏิบัติธรรมในครั้งสุดท้ายกับผู้เขียน แต่ก็ไม่ทราบเบอร์โทรศัพท์ของหมอ ถามแพทย์ฝึกหัดซึ่งอาจเคยเรียนด้วยกันก็ไม่ได้เรื่อง ก็จึงได้แต่นั่งรอมีโทรศัพท์จากญาติธรรมเข้ามือถือผู้เขียนเป็นระยะ ๆ หลวงตาให้ผู้เขียนตอบเองก็ต้องบอกว่าท่านสบายดี กำลังเดินจงกรม แต่หลวงตาต้องอยู่โรงพยาบาลเพื่อหาสาเหตุของโรค ญาติธรรมอาจมีความกังวลและสงสัยที่ไม่ได้คุยกับหลวงตา หลายท่านอาจปรุงแต่งว่าท่านเจ็บหนักจนพูดไม่ได้และหมอพูดปลอบใจ จะเป็นไปได้อย่างไรที่หลวงตาป่วยจนต้องเข้าโรงพยาบาล แล้วจะมาเดินจงกรมอยู่ได้อย่างไร ผู้เขียนยังไม่สามารถทำอะไรได้มากกว่าการรอ จนกระทั่งค่ำก็มีโทรศัพท์จากหมอกอล์ฟเข้ามาถามอาการป่วยของหลวงตา ก็เหมือนเสียงสวรรค์เพราะผู้เขียนหาคนเฝ้าหลวงตาไม่ได้ อย่างน้อยนิสิตแพทย์ซึ่งเคยผ่านการปฏิบัติธรรมคงเข้าใจสถานการณ์ที่กำลังยุ่งยากได้ดีกว่า ถามว่าหมออยู่ที่ไหน หมอบอกว่ากำลังอยู่ในรถไฟฟ้า เพื่อต่อรถประจำทางที่อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิกลับบ้าน หมอกอล์ฟเพิ่งได้รับทราบข่าวหลวงตาป่วยจากคุณแม่หมอช้าง จึงติดต่อถึงผู้เขียน และจะมาเยี่ยมหลวงตาพรุ่งนี้เช้า ผู้เขียนจึงสั่งว่าให้ขึ้นรถไฟฟ้าย้อนกลับมาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เดี๋ยวนี้ และเธอก็ยอมทำตามด้วยความยินดี ในระหว่างนั้นพยาบาลได้รับคำสั่งจากแพทย์ประจำบ้านให้เจาะเลือด และได้พาหลวงตาไปฉายเอกซเรย์ปอด คุณหมอพัช(พญ.พัชรินทร์) เป็นคุณแม่ของหมอช้าง(นพ.ศิระ) ได้เข้ามาเยี่ยมหลวงตาพอดี คุณหมอพัชเป็นหมอเอกซเรย์อยู่จังหวัดหนองคาย และได้ผ่านการปฏิบัติธรรมกับหลวงตา 3 ครั้ง และด้วยคุณหมอพัชมาดูงานเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่กรุงเทพฯ และทราบจากญาติธรรมที่วัดว่าหลวงตาไม่สบายจึงมาเยี่ยม สักครู่คุณหมอช้างซึ่งเป็นแพทย์ฝึกหัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก็มาสมทบในห้องพักพอดี

ผู้เขียนรู้จักหมอช้างโดยบังเอิญเมื่อ 1 ปีก่อนในขณะเป็นนิสิตแพทย์ปี 5 ในระยะเวลาดังกล่าวพระอาจารย์สงครามซึ่งเป็นพระในสายหลวงพ่อเทียนมาตรวจรักษาในคลินิกผิวหนังของผู้เขียนเรื่องหูดเรื้อรัง ในการนัดหมายให้ท่านมาติดตามผลการรักษา ครั้งที่ 3 ในวันดังกล่าวผู้เขียนต้องสอนนิสิตภาคปฏิบัติในคลินิก จึงชักชวนนิสิตแพทย์ที่กำลังสอนทั้ง 3 ท่านให้ร่วมฟังธรรมะ

ผู้เขียนตั้งใจว่าในวันดังกล่าวจะกราบนิมนต์พระอาจารย์สงครามเทศน์ก่อนฉันเพล เพราะจากการได้พบกับพระอาจารย์สงคราม 2 ครั้งก่อนในระหว่างรอ ท่านได้พูดคุยกับแพทย์ซึ่งมาเยี่ยมและผู้เขียนปรารภว่าพระอาจารย์ก็อยากให้หมอมีความรู้เรื่องธรรมะ จึงคิดว่าวันนี้คงเป็นโอกาสเหมาะที่จะให้นิสิตแพทย์ที่ผู้เขียนต้องสอนได้ฟังธรรมะแทนวิชาโรคผิวหนัง นิสิตแพทย์ได้ขออนุญาตตามนิสิตซึ่งสนใจธรรมะ คือ หมอช้างมาร่วมฟังและเมื่อพระอาจารย์เทศน์เรื่องความทุกข์เกิดจากความคิด และแสดงวิธีเจริญสติแบบยกมือจบ คุณหมอช้างคงจะพอใจ ได้ให้เบอร์โทรศัพท์ไว้กับผู้เขียนว่าสามารถตามเธอมาได้ถ้าพระอาจารย์มาตรวจในคราวหน้า หมอช้างอยากกลับมาฝึกสติอีก และเมื่อคุณหมอช้างเป็นนิสิตแพทย์ปี 6 ซึ่งเป็นปีการศึกษาสุดท้าย และเป็นการศึกษาเป็นแบบการฝึกการปฏิบัติงานในระยะที่คุณหมอช้างผ่านเข้าไปดูแลผู้ป่วยหนักในหอผู้ป่วยหนัก ไอซียู ก็ได้พบกับหลวงพ่อคำเขียนซึ่งป่วยหนัก และผู้เขียนได้เข้าไปเยี่ยมหลวงพ่อคำเขียน ตามที่หลวงตาได้โทรศัพท์มาบอกจึงพบกับหมอช้างอีกครั้ง และทราบจากหลวงตาภายหลังว่าหมอช้าง ได้แนะนำให้คุณแม่ คือ หมอพัช มาปฏิบัติธรรมที่วัดโสมพนัส ก็ถือได้ว่าเป็นธรรมะจัดสรรจริง ๆ

หลังจากหลวงตากลับจากการเอกซเรย์ปอดในห้องหลวงตา นอกจากผู้เขียน หมอพัช ยังมีแพทย์ประจำบ้านอีก 2 ท่าน คือ คุณหมอซึ่งเป็นน้องชายหมอมดและภรรยา หมอพัชและน้องชายหมอมดได้ดูความผิดปกติของภาพรังสีซึ่งถ่ายใหม่แต่ไม่มีฟิล์มเก่าจากสกลนครเปรียบเทียบ เพราะแพทย์ประจำบ้านเก็บฟิล์มดังกล่าวไปประชุม ทั้งสองท่านก็วินิจฉัยคล้ายกันว่าอาจเกิดจากการติดเชื้อหรืออาจเป็นมะเร็งกระจายควรส่องกล้องตรวจ ผู้เขียนถามน้องคุณหมอมด ซึ่งกำลังฝึกอบรมเป็นแพทย์เชี่ยวชาญโรคปอดว่าส่องกล้องได้ไหมเธอบอกว่าทำได้แต่ท่านเป็นหมอเด็ก เครื่องมือที่มีอยู่เป็นของเด็กจึงไม่สามารถทำให้ได้ ผู้เขียนก็ตั้งใจว่าถ้าเป็นไปได้พรุ่งนี้อาจพาหลวงตาออกไปตรวจส่องกล้องที่โรงพยาบาลเอกชนอื่น เพราะคิดว่าถ้าหลวงตาเป็นมะเร็งจริง ก็จะได้ให้ท่านกลับวัดก่อนที่จะกลับไม่ได้

ในเช้าวันพุธ หลวงตาก็ดูปกติดี หมอกอล์ฟ หมอช้าง ก็นำเอาอาหารมาใส่บาตรตั้งแต่เช้า หมอมดก็นำข้าวเหนียวหมูปิ้งมาใส่บาตร หมอมดเข้าใจว่าหลวงตาคงชอบฉันข้าวเหนียวมากกว่าผู้เขียนมาถึงหลังท่านฉันเสร็จเรียบร้อย หลวงตาสร้างจังหวะ เดินจงกรม สนทนาธรรมกับนิสิตแพทย์ซึ่งเข้ามากราบเป็นระยะๆ มีโทรศัพท์จากญาติธรรมหลายท่านโทรศัพท์เข้ามือถือผู้เขียนเช่นเคย หลวงตาก็ให้ผู้เขียนตอบเองก็บอกทุกท่านตามความจริงว่าท่านสบายดี กำลังเทศน์อยู่ ผู้เขียนได้นั่งรอให้หมอมาเยี่ยมหลวงตาจนถึงเวลาฉันเพลก็ไม่มีหมอที่ดูแลเข้ามา และได้ทราบจากแพทย์ประจำบ้านว่าอาจารย์หมอไม่ได้สั่งอะไร ก็ไม่ทราบว่าท่านคิดอะไร ท่านอาจคิดว่าได้แก้ไขปัญหาของหลวงตาเรียบร้อยแล้ว คุณหมอมาริษาและคุณหมอมดได้โทรศัพท์ปรึกษาเพื่อนแพทย์ซึ่งกำลังศึกษาเป็น

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอดและโรคติดเชื้อเพื่อแก้ปัญหาหลวงตา แต่ก็ไม่มีแพทย์หรือ อาจารย์แพทย์ท่านใด กล้าที่จะมาสั่งการรักษาเพราะอาจเข้าใจว่าเป็นผู้ป่วยส่วนตัวของผู้เขียน

บันทึก : เมื่อครั้งหลวงตาอาพาธ

ตอนที่ 3

รศ. พญ. พรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน
สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เนื่องจากผลการตรวจเลือด ซึ่งเจาะคืนวันอังคารพบระดับเม็ดเลือดขาวอีโอซิโนฟิล (eosinophil) สูงมากถึงร้อยละ 46.3 ในคนปกติจะสูงไม่เกินร้อยละ 2 แสดงว่าหลวงตาอาจมีพยาธิภายในร่างกาย แพทย์ประจำบ้านสั่งให้นำอุจจาระและเสมหะไปตรวจหาหนอนพยาธิก็ไม่พบ ผู้เขียนได้โทรศัพท์ปรึกษาคุณหมอกัญญารัตน์(พญ.กัญญารัตน์ กรัยวิเชียร) ซึ่งเป็นอาจารย์สอนภาควิชาปาราสิต เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องหนอนพยาธิ คุณหมอได้ขออุจจาระและเสมหะไปตรวจซ้ำอีก จึงพบไข่พยาธิแส้ม้า 1 ฟอง ในอุจจาระ ในเสมหะไม่พบพยาธิ แพทย์หลายท่านคงเริ่มสนใจปัญหาของหลวงตา เพราะเป็นกรณีศึกษาว่าความผิดปกติของปอด อาจเกิดจากหนอนพยาธิเคลื่อนย้ายผ่านเข้าไปในเนื้อปอด และเมื่อเปรียบเทียบภาพรังสีปอดก็ที่ถ่ายจากสกลนคร เมื่อ 5 วันก่อน กับฟิล์มปัจจุบันพบความผิดปกติเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว อาการของหลวงตาก็ดีขึ้นเอง จึงไม่น่าจะเป็นมะเร็งหรือการติดเชื้อ แต่การวินิจฉัยโรคจำเป็นต้องเห็นตัวหนอนพยาธิในปอด ส่วนหนอนพยาธิแส้ม้าในอุจจาระก็มีจำนวนน้อย และหนอนพยาธิชนิดนี้ไม่มีวงจรเคลื่อนย้ายไปยังปอด ซึ่งยังสรุปไม่ได้ว่าหลวงตาเป็นโรคอะไร ด้วยคุณหมอมัทนาและอาจารย์หมอยังไม่มาเยี่ยม แพทย์ประจำบ้านก็ยังคงไม่กล้าตัดสินใจรักษาจึงต้องรอ ส่วนหลวงตานั่งก็นอนรับแขก สนทนาธรรมกับญาติโยมทั้งวัน

ผู้เขียนมีเพื่อนซึ่งเรียนตั้งแต่ชั้นประถมจนจบแพทย์จุฬาฯ มาด้วยกันคือ ศ.พญ.สุวัทนา อารีพรรค ท่านก็สนใจศึกษาธรรมเหมือนผู้เขียน แต่ท่านปฏิบัติสายพองยุบ เคยชักชวนท่านมาปฏิบัติธรรมด้วยกันท่านยังอยากปฏิบัติสายเดิมก่อน ท่านเคยมาปรึกษาและซักถามปัญหาธรรมกับหลวงตาเมื่อครั้งหลวงตาได้รับนิมนต์ไปเทศน์ที่อาศรมพลังงาน ท่านชื่นชมหลวงตาแต่ยังไม่อยากเปลี่ยนสายปฏิบัติ เกรงว่าถ้าเปลี่ยนอาจเสียเวลาและอายุขัยก็มากแล้วอาจเสียชีวิตก่อนบรรลุธรรม ดังนั้นเมื่อทางวัดมีการทำบุญท่านก็จะฝากปัจจัยมาด้วยทุกครั้ง ปกติหมอสุวัทนากับผู้เขียนถ้าคุยกันก็คุยแต่เรื่องการปฏิบัติธรรม ต่างคนต่างพยายามชักชวนให้มาปฏิบัติสายที่ตัวเองปฏิบัติ ผู้เขียนจึงโทรศัพท์ไปบอกคุณหมอสุวัทนาว่าหลวงตาอยู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ท่านจึงมากราบหลวงตาในวันพุธตอนบ่ายสามโมง หลวงตาได้มอบหนังสือการรู้ธรรมแบบรู้แจ้งให้ 1 เล่ม คุณหมอสุวัทนาได้ลากลับประมาณบ่าย 4 โมงเย็น เพราะท่านมีคลินิกในตอนเย็น

กิจกรรมในห้องพักหลวงตาในแต่ละวัน จะมีนิสิตแพทย์วนเวียนกันมาถวายอาหารเช้า อาหารเพล เมื่อนิสิตหยุดพักเที่ยงก็จะแวะเข้ามากราบ นิสิตแพทย์จะสนทนาธรรมจนถึงบ่ายโมงจึงกลับไปเรียน และจะกลับมาอีก ครั้งหลังเลิกเรียน 4 โมงเย็น และด้วยนิสิตแพทย์กลุ่มศานติธรรม กลุ่มนี้มีความสนใจพุทธศาสนา และกำลังมีโครงการนำนิสิตแพทย์ใหม่ไปปฏิบัติธรรมจึงวนเวียนกันเข้ามาถามปัญหาธรรม นอกจากนิสิตแพทย์ยังมีนิสิตเภสัชฯ พยาบาล และบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เข้ามากราบหลวงตา กลุ่มศานติธรรมจะมีกิจกรรมไปฟังธรรมตามที่ต่าง ๆ ทุก 1-2 เดือน เมื่อมีการกระจายข่าวเรื่องหลวงตาพักในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สมาชิกในกลุ่มจึงเข้ามากราบและสนทนาธรรมกับหลวงตา หลวงตาชื่นชมเด็กกลุ่มนี้มาก เพราะหายากที่เด็ก ๆ จะมีการรวมตัวกันเพื่อปฏิบัติธรรมอย่างจริงจัง ผู้เขียนเองก็ได้พยายามชักชวนให้ไปปฏิบัติธรรมที่วัดโสมพนัส แต่ด้วยข้ออ้างว่าวัดอยู่ไกล จึงมีแต่หมอกอล์ฟได้มาปฏิบัติธรรมกับหลวงตาและเมื่อทางกลุ่มประชุมเรื่องสถานที่สำหรับโครงการสำหรับนิสิตแพทย์ใหม่ คุณหมอกอล์ฟก็ได้เสนอให้มาปฏิบัติที่วัดโสมพนัส แต่ในที่ประชุมหลายท่านคิดว่าไม่สะดวกในการเดินทาง จึงมีมติไปปฏิบัติที่สวนธรรม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ห้องของหลวงตากลายเป็นสถานแสดงธรรมไปโดยปริยาย เพราะจะมีนิสิตแพทย์ พยาบาล นิสิตเภสัช หมอมาริษา หมอมด หมอแวว หมอพัช หมอช้าง หมอสุวัทนา วนเวียนกันมา ห้องดูเล็กและอึดอัดตั้งแต่บ่ายจนถึง 3 ทุ่มจึงแยกย้ายกันกลับ ญาติธรรมจากขอนแก่น สกลนคร และนครราชสีมา ก็ยังโทรศัพท์เข้าเบอร์มือถือผู้เขียนเป็นระยะ ๆ หลวงตาก็มอบให้ผู้เขียนเป็นผู้ตอบก็บอกว่าท่านสบายดีกำลังเทศน์อยู่

ในตอนบ่ายมีโทรศัพท์จากอาจารย์สุชาดาท่านเป็นอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นว่ามีปัญหาว่าใน web board ญาติธรรมได้นำปัญหาการเจ็บป่วยของหลวงตามาถกกันวุ่นวาย มีการคาดคะเนกันไปคนละทิศละทางจะทำอย่างไร ก็เรียนอาจารย์สุชาดาว่าหลวงตาสบายดี กำลังตรวจหาสาเหตุการเจ็บป่วยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และหลวงตาจะกลับวัดได้ใน 2-3 วัน ในรุ่งขึ้นอาจารย์สุชาดารายงานว่าหลังทราบข้อมูลที่ผู้เขียนรายงานไป ญาติธรรมใน web board ทุกคนก็หยุดความสงสัยหมด ผู้เขียนคิดว่าหลายท่านคงกลับมาสร้างจังหวะ หยุดฟุ้งซ่าน รู้ตัวกับปัจจุบันขณะ และคงคิดว่ากำลังถูกหลวงตาสอบอารมณ์อยู่เป็นแน่

ในคืนที่สอง(วันพุธ) คุณหมอกอล์ฟอาสาจะเฝ้าหลวงตา และเมื่อญาติธรรมกลับไปหมดประมาณ 3 ทุ่มเหลือแต่ผู้เขียน หมอกอล์ฟ หมอช้าง และหมอมด หลวงตาก็ซักสบงจีวร และสังฆาฏิในห้องน้ำ คุณหมอกอล์ฟ และหมอช้างจะไปช่วยซักก็คงไม่ทันใจหลวงตา และทั้งสองอาจไม่เคยซักผ้าเองมาก่อน เมื่อซักเสร็จก็ต้องหาที่ตากผ้าจีวร คุณหมอกอล์ฟเอาไปตากที่ชั้นดาดฟ้า

ในห้องน้ำตากได้เฉพาะผ้าสบงและสังฆาฏิ ผู้เขียนเพิ่งทราบว่าหลวงตามาชุดเดียว และพรุ่งนี้จะต้องใส่ชุดเดิม ก็กังวลว่าผ้าจะไม่แห้ง เพราะฝนก็ตกตอนกลางคืนมา 2 คืน คุณหมอมดก็อาสาว่าจะเอาไปอบที่คอนโดน้องชายซึ่งอยู่ไม่ห่างจากโรงพยาบาล แต่ปรากฏว่าน้องคุณหมอไม่มีเครื่องอบผ้า ผู้เขียนจึงต้องนำมาอบที่บ้าน คืนนั้นกว่าจะกลับก็ดึกประมาณ 4 ทุ่ม อบผ้าเสร็จ 5 ทุ่ม ตื่นตี 3 เพราะจะต้องเอาผ้ากลับมาให้หลวงตาก่อนสว่าง ได้นัดแนะกับหมอกอล์ฟว่า ให้หมอกอล์ฟพาหลวงตาลงมาเดินที่สนามข้างล่าง เพราะคิดว่าจะหลวงตาคงกลับวัดได้ในวันพฤหัส จึงควรทดสอบสมรรถภาพของหลวงตาก่อนว่าท่านจะเหนื่อยหรือเปล่าถ้าต้องเดินนาน ๆ ผู้เขียนมาถึงตึกญาณสังวรประมาณตีสี่ครึ่งประตูตึกปิดล็อค จึงโทรศัพท์เข้ามือถือหมอกอล์ฟให้พนักงานตึกลงมาเปิดประตูให้ ผู้เขียนไม่เข้าไปในห้องพักหลวงตา เพราะยังมืดอยู่และได้เข้าไปนั่งอยู่ในห้องทำงานพยาบาล

คุณพยาบาลเวรเล่าว่า ทางตึกจะมีสบงจีวรทุกแบบให้พระอาพาธ และมีบริการซักชุดที่ใส่มาให้สวมใส่เมื่อจะกลับวัด แต่เราไม่ทราบเพราะขบวนการรับเข้าโรงพยาบาลของหลวงตาไม่เป็นตามขั้นตอน จึงไม่มีใครบอกเรื่องนี้ และคุณพยาบาลก็เล่าต่อว่าเมื่อเช้าหลวงตาขึ้นไปบนดาดฟ้า ต้องไปนิมนต์ให้ท่านกลับห้องเพราะเกรงว่ายุงจะกัด และถ้าคนอื่นเห็นอาจตกใจเพราะไม่ปลอดภัย ผู้เขียนทราบดีว่ามีผู้ป่วยกระโดดตึกหลายรายจึงทำให้คุณพยาบาลไม่อยากให้หลวงตามาเดินจงกรมบนดาดฟ้า คุณพยาบาลคงพูดอ้อม ๆ เพื่อให้ผู้เขียนกำชับหลวงตาอีกครั้ง เมื่อสว่างแล้วผู้เขียนจึงเข้าไปในห้องพักหลวงตาท่านเดินจงกรมในห้อง ส่วนหมอกอล์ฟก็สลึมสลืออยู่ จึงปลุกให้ไปอาบน้ำที่หอพักนิสิตแพทย์ คุณหมอกอล์ฟก็บอกว่าเมื่อเช้าหลวงตาหายไป ผู้เขียนทราบข้อมูลจากคุณพยาบาลแล้วก็ไม่ได้ซักถามต่อ เนื่องจากยังเช้าผู้เขียนจึงได้ลงมากับหมอกอล์ฟ ไปพักที่ห้องพักแพทย์ที่หน่วยผิวหนังรอจนกระทั่ง 8 โมงเช้า จึงกลับมาห้องหลวงตาเพื่อเตรียมถวายอาหารเช้า มีนิสิตขึ้นมาถวายอาหาร หมอมดก็มาแต่เช้า เมื่อหลวงตาฉันเสร็จ ผู้เขียนก็แบ่งอาหารไปรับประทานที่ห้องพักของผู้เขียน และกลับมาห้องพักหลวงตาอีกครั้งประมาณ 10 โมงเช้า ก็พบว่าหลวงพ่อจันทานั่งสนทนาธรรมอยู่ ผู้เขียนรู้สึกดีใจและว่าคืนนี้หลวงพ่อจันทาคงจะอยู่เฝ้าหลวงตา หลวงตาเลยบอกว่ามีคนเฝ้าทำให้เกิดปัญหา และเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นในตอนเช้ามืดว่า ท่านตื่นตีสอง สรงน้ำเสร็จคุณหมอกอล์ฟก็ยังไม่ตื่น เดินจงกรมสักพักจึงขึ้นไปเดินต่อบนดาดฟ้า คงเดินเป็นชั่วโมง คุณพยาบาลได้ขึ้นมานิมนต์ให้ท่านลง ในครั้งแรกก็อ้างเหตุผลว่ายุงจะกัด ท่านก็บอกว่าไม่มียุง คุณพยาบาลก็ไปตามบุรุษพยาบาล และพนักงานอีก 2 คน มาช่วยกันนิมนต์ท่าน และเมื่อท่านทราบว่าเขาเกรงว่าท่านอาจกระโดดตึก และจะเป็นความผิดของผู้ปฏิบัติงานอย่างร้ายแรงที่ปล่อยให้เกิดปัญหา ท่านจึงลงมาให้ทุกท่านสบายใจ คุณพยาบาลได้กราบเรียนหลวงตาให้แจ้งพยาบาลทราบก่อนว่าจะไม่อยู่ในห้อง หลวงตาจึงเล่าให้ผู้เขียนฟังว่าได้เดินขึ้นมาเดินจงกรมบนดาดฟ้าตั้งแต่คืนแรก แต่คงไม่มีใครทราบทุก

คนคงหลับอยู่ แต่คืนที่คุณหมอกอล์ฟมาเฝ้าและเมื่อคุณหมอกอล์ฟตื่นขึ้นมาไม่เห็นหลวงตาในห้องคงตกใจ เมื่อออกไปบอกคุณพยาบาลซึ่งคงนั่งหลับเวรอยู่จึงโกลาหลตามหาหลวงตากันจ้าระหวั่น คุณพยาบาลได้ตำหนิหลวงตาที่ขึ้นไปเดินจงกรมโดยไม่บอกกล่าว แต่หลวงตาก็หวังดีเพราะเห็นเธอหลับสบายก็ไม่อยากกวน หลวงตาเล่าว่าการเดินจงกรมบนดาดฟ้าจะเห็นไฟประดับสวยงาม ท่านคงได้บรรยากาศอีกแบบ ผู้เขียนจึงเข้าใจที่หลวงตาพูดว่า “มีคนเฝ้าเป็นตัวปัญหาจริง ๆ”

ในตอนบ่ายวันพฤหัสบดี คุณหมอสุวัทนาก็มากราบหลวงตาเพื่อถามความข้องใจ หลังอ่านหนังสือของหลวงตาจนจบภายคืนนั้น เธอมีข้อสงสัยหลายประการจึงกลับมาถาม หลวงตาบอกให้หลวงพ่อจันทาช่วยตอบด้วย วันนั้นคุณหมอสุวัทนาได้สนทนาธรรมกับหลวงพ่อจันทาและหลวงตาจนค่ำมืดจึงกลับ คุณหมอสุวัทนาอยู่ตั้งแต่บ่ายจนดึก 3 ทุ่ม ในห้องของหลวงตาจะมีญาติธรรมสายนิสิตแพทย์กลุ่มศานติธรรม ญาติธรรมซึ่งเคยปฏิบัติธรรมที่วัดโสมพนัสซึ่งพำนักอยู่ในกรุงเทพฯ มาเยี่ยมตลอดเวลา ห้องซึ่งคราคร่ำด้วยญาติธรรม ผู้เขียนจึงกราบเรียนหลวงตาว่าการมากรุงเทพของหลวงตาครั้งนี้เป็นการเดินสาย เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติธรรมของวัด(road show) ท่านได้ญาติธรรมกลุ่มใหม่ซึ่งมีการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรมในแบบแตกต่างกัน และท่านยังมาเยี่ยมเยือนเตือนสติศิษย์ซึ่งเคยไปปฏิบัติธรรมที่วัด แต่กำลังถูกกิเลสเมืองหลวงดึงพาไปให้กลับมาอยู่กับสติใหม่ ในวันนี้หลวงตาสบายดี แสดงธรรมร่วมกับหลวงพ่อจันทาจนมืดค่ำ ทุกคนสนุกและคงประทับใจกับเทศน์ของหลวงตา

สำหรับเรื่องการเจ็บป่วยของหลวงตา ผู้เขียนทราบว่ากลายเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ในตอนเช้าวันพฤหัสบดี คุณพ่อหมอมาริษา คือ อาจารย์ประดิษฐ์ เจริญลาภ ท่านเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคปอดซึ่งเกษียณอายุราชการไปประมาณ 3-4 ปี ได้มาตรวจหลวงตาในตอนเช้า ก็วินิจฉัยว่าหลวงตาเป็นปอดบวมแบบภูมิแพ้ (eosinophilic pneumonitis) และในตอนสายของวันพฤหัสจะมีการประชุมร่วมของแพทย์โรคปอด กับแพทย์เอกซเรย์ ในปัญหาของหลวงตา ผู้เขียนได้พยายามรวบรวมข้อมูล และด้วยคุณหมอกัญญารัตน์ ซึ่งได้มาเยี่ยมหลวงตาเมื่อบ่ายวันพุธได้นำเอาอุจจาระและเสมหะไปตรวจซ้ำอย่างละเอียด พบไข่หนอนพยาธิแส้ม้า 1 ฟอง จึงสันนิษฐานว่าหนอนพยาธิอาจเป็นสาเหตุของการแพ้ในปอด หลังประชุมแพทย์ได้สั่งยาถ่ายพยาธิให้หลวงตาฉันติดต่อกัน 3 วัน แต่ในความเห็นส่วนตัวของผู้เขียน คิดว่ายังไม่ถูกต้อง เพราะอาการทางปอดไม่สามารถอธิบายชัดเจนได้ว่าเป็นจากหนอนพยาธิแส้ม้า เนื่องจากพบไข่หนอนพยาธิเพียง 1 ฟอง แสดงว่ามีพยาธิหนอนอยู่น้อยมากในลำไส้ และโดยธรรมชาติของหนอนพยาธิชนิดนี้จะไม่มีการเคลื่อนย้ายไปจากลำไส้ ผู้เขียนเกรงว่าหลวงตาจะเป็นพยาธิตัวจี๊ด ซึ่งมีการเคลื่อนย้ายไปได้ทุกแห่ง และอาการอาจรุนแรงถ้าไม่สามารถกำจัดพยาธิตัวจี๊ดได้ หนอนพยาธิตัวจี๊ดอาจชอนไชเข้าตา สมอง ฯลฯ จากการพูดคุยกับหมอ

กัญญารัตน์ ซึ่งศึกษาเรื่องพยาธิตัวจี๊ดก็มีความเห็นตรงกันว่าควรรักษาพยาธิตัวจี๊ด แต่ปัญหาก็คงเหมือนเดิมไม่มีใครกล้าตัดสินใจเปลี่ยนการรักษา ผู้เขียนและหมอกัญญารัตน์ไม่ใช่เจ้าของไข้

ในระหว่างการประชุมร่วมก็ไม่มีใครพูดอะไร แพทย์ที่ร่วมประชุมก็คงเกร็ง ๆ จึงลงความเห็นว่ารักษาแบบหนอนพยาธิธรรมดา ๆ ผู้เขียนจึงพยายามติดต่อคุณหมอมัทนามาช่วยแก้ปัญหา คุณหมอมัทนาท่านเป็นแพทย์ผู้อาวุโส และอาการเจ็บป่วยของหลวงตาก็เป็นปัญหาโรคปอดจากการติดเชื้อคุณหมอมัทนาจึงสามารถให้คำแนะนำและเปลี่ยนการรักษาได้ และคุณหมอมัทนาเป็นหมอซึ่งคุณหมอหลายท่านรู้สึกเกรงใจ

ในวันพฤหัสตอนบ่าย 2 โมง คุณหมอมัทนาพร้อมแพทย์ซึ่งกำลังศึกษาต่อยอดเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคติดเชื้ออีก 2 ท่าน ได้นำเสนอปัญหาของหลวงตาให้คุณหมอมัทนาทราบ หลังได้ตรวจร่างกายหลวงตาอีกครั้ง คุณหมอมัทนาตัดสินใจเช่นเดียวกับผู้เขียนว่าน่าจะรักษาแบบหนอนพยาธิตัวจี๊ด คือ รับประทานยาถ่ายพยาธิติดต่อ 21 วัน เรื่องการรักษาการเจ็บป่วยของหลวงตาจึงจบลงได้

ได้กราบเรียนหลวงตาว่าพยาธิตัวจี๊ดจะเคลื่อนย้ายได้ทุกทิศทาง และจากการศึกษาพบว่าหลังได้รับยาถ่ายพยาธิดังกล่าว พยาธิตัวจี๊ดอาจไชหลบหนีออกมาที่ผิวหนัง หรือขับออกมากับเสมหะได้ ถ้าหลวงตาจับตัวได้ให้ดองตัวหนอนพยาธิไว้เป็นหลักฐาน

กรณีการเจ็บป่วยของหลวงตาจะเป็นเรื่องที่น่าสนใจระดับโลก ที่พบว่าพยาธิตัวจี๊ด ทำให้เกิดอาการแบบปอดบวม และคงเป็นเรื่องที่กล่าวขานกันในวงการแพทย์อีกนาน หลวงตาก็ยังแย้งผู้เขียนว่าผู้เขียนคิดเกินเหตุเกินปัจจัย หลังได้รับข้อยุติ หลวงตาได้ฉันยาในเย็นวันพฤหัส หลวงตาอยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่วันอังคาร ไม่มีการรักษาด้วยยาแต่อย่างใดท่านก็คงรักษาด้วยการสร้างจังหวะและเดินจงกรมเป็นระยะ ในวันพฤหัสอาการของท่านดูปกติดีแล้วจึงได้ฉันยา

ผู้เขียนย้อนคิดถึงการปฏิบัติธรรมที่วัดจะมีหลายท่านมีอาการเจ็บป่วยในระหว่างเข้าอบรม เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ฯลฯ หลวงตาก็จะบอกว่าถูกกิเลสหลอก และท่านจะตามตัวออกมาจากห้องพักให้มาสร้างจังหวะ อาการดังกล่าวก็จะทุเลา แต่ในกรณีหลวงตาท่านดูสบายดีแต่มีความผิดปกติจากภาพเอกซเรย์ปอดรุนแรง แพทย์หลายท่านไม่สนใจที่จะเยียวยา เพราะท่านดูไม่มีอาการเจ็บป่วย ท่านได้สร้างจังหวะและเดินจงกรมเพื่อรักษา ถ้าอาการป่วยเป็นหนอนพยาธิตัวจี๊ดจริง ๆ การเดินจงกรมของหลวงตา คงมีผลให้จิตของหนอนพยาธิสงบลงจึงไม่เคลื่อนย้าย อาการของหลวงตาจึงทุเลา

ในบ่ายวันพฤหัสระหว่างรอหมอมัทนา ผู้เขียนก็กราบเรียนหลวงตาว่าท่านสามารถกลับวัดได้จะจองตั๋วเครื่องบินให้ท่าน เมื่อญาติธรรมโทรศัพท์เข้ามาผู้เขียนก็บอกว่าท่านจะกลับวัดในวันศุกร์

เครื่องบินออกจากสนามบินสุวรรณภูมิ เวลา 19.00 น. และได้ประสานงานกับหมอสมบูรณ์ให้มารับท่านเรียบร้อยแล้ว

หลวงตาท่านไม่พูดโทรศัพท์กับญาติธรรมที่โทรศัพท์เข้ามาเป็นระยะ ๆ ผู้เขียนเกรงว่าญาติธรรมอาจเข้าใจผิดว่าผู้เขียนกีดกัน และญาติธรรมที่อยู่ในกรุงเทพฯ อาจต่อว่าผู้เขียนถ้าทราบภายหลัง ได้กราบเรียนหลวงตาตลอดว่าจะให้โทรไปบอกญาติธรรมท่านใด ท่านกลับปฏิเสธตลอด จนกระทั่งวันพฤหัสเช้าหลวงตาให้โทรศัพท์ถึงคุณอภิสิทธิ์ เมื่อคุณอภิสิทธิ์รับสายก็บอกว่าติดธุระในตอนเช้า จะมาเยี่ยมหลวงตาในตอนค่ำ ทราบภายหลังจากหลวงตาว่าคุณอภิสิทธิ์กำลังเรียนปริญญาเอกที่มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย ตัวผู้เขียนปรารภกับหลวงตาว่า เดี๋ยวคุณอภิสิทธิ์จะต้องโดดเรียนมาเยี่ยมหลวงตาในตอนเช้าแน่ ๆ ซึ่งก็เป็นจริง คุณอภิสิทธิ์มากราบพระอาจารย์ในตอนสาย งดไปเรียน และจากคุณอภิสิทธิ์การเจ็บป่วยของหลวงตา ก็ทราบถึงญาติธรรมสายคุณอภิสิทธิ์ และพระมหาวีรพันธ์ซึ่งเคยเป็นเณรน้อยของหลวงตา ทุกท่านก็รีบมาเยี่ยมหลวงตา คงจะดีใจที่พบหลวงตาสบายดี และสนทนาธรรมได้เหมือนอยู่ที่วัด ห้องหลวงตาจึงกลายเป็นศาลาวัด มีคนเข้าออกตลอดเวลา เทศน์ทั้งวันจนกระทั่ง 3 ทุ่ม สรงน้ำ 3 ทุ่ม และมีญาติธรรมสายคุณหมอพัชมารอจึงเทศน์ต่อจนถึง 4 ทุ่ม

บันทึก : เมื่อครั้งหลวงตาอาพาธ

ตอนที่ 4

รศ. พญ. พรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน
สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอเล่าย้อนเรื่องหลวงพ่อจันทา ท่านได้มาเยี่ยมหลวงตาตั้งแต่เช้าวันพฤหัส ผู้เขียนเคยพบท่านที่วัดโสมพนัส เมื่อ 2 ปีที่แล้วในงานประจำปีของวัดโสมพนัส จำได้ว่าท่านจะเล่านิทานอีสาน ผู้เขียนมักจะไม่ค่อยเข้าใจเพราะท่านเทศน์เป็นภาษาอีสาน แต่ทราบว่าหลวงพ่อจันทาท่านมีปัญหาสุขภาพ เมื่อมาพบท่านก็รู้สึกดีใจได้พูดคุยธรรมะกับท่าน ท่านได้ช่วยตอบปัญหาให้คุณหมอสุวัทนาซึ่งมีปัญหาข้อข้องใจเรื่องธรรมะมากมาย และช่วยแก้ปัญหาให้นิสิตแพทย์ หลวงพ่อจันทายังช่วยแนะนำให้ผู้เขียนสร้างจังหวะให้รู้ตัวตลอด ท่านคงเห็นว่าผู้เขียนชอบเผลอ ท่านพยายามช่วยแก้ปัญหานิสิตแพทย์ซึ่งมาปรึกษาเรื่องความกลัว และยังบอกให้ผู้เขียนพานิสิตแพทย์ท่านนั้นให้ไปปฏิบัติที่วัดก่อนจะสายเกินแก้ ก็ไม่ทราบว่านิสิตแพทย์ท่านนั้นจะเข้าสู่กระแสธรรมได้หรือไม่

หลังจากนิสิตแพทย์คนดังกล่าว สนทนาธรรมกับหลวงตาและหลวงพ่อจันทานานประมาณ 10 นาที หลวงตาก็ชวนให้ไปปฏิบัติธรรม ในระหว่างเดินทางไปสนามบินสุวรรณภูมิ หลวงพ่อจันทา ยังมากล่าวเน้นกับผู้เขียนว่าสงสารนิสิตแพทย์ และผู้เขียนควรช่วยเหลือให้มาปฏิบัติธรรมโดยเร็ว เพราะการปรับความคิดเรื่องความกลัว ซึ่งทำได้ง่าย ๆ ผู้เขียนก็ไม่แน่ใจว่าจะได้เป็นสะพานบุญหรือเปล่า

หลวงพ่อจันทาอายุ 73 ปี มีอาการปวดบริเวณฝ่าเท้าซ้าย ปวดลามขึ้นบริเวณขา ทำให้ท่านเดินจงกรมไม่ถนัด ท่านมีประวัติการผ่าตัด 4 ครั้ง คือ ผ่าตัดไตออกที่โรงพยาบาลตรัง ผ่าตัดกระดูกสันหลัง และครั้งสุดท้ายผ่าตัดต่อเส้นเลือดหัวใจ ผู้เขียนก็พยายามติดต่อหมอกระดูกให้มาตรวจหลวงพ่อ แต่ก็คงมีอุปสรรคเช่นเดิม เพราะการตามตัวหมอในโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะยากถ้าไม่มีนัดหมายไว้ก่อน เท่าที่ทำได้ คือ ได้ตามน้องคุณหมอมาริษาซึ่งเป็นแพทย์ประจำบ้านโรคกระดูก แต่ก็ยังต้องรอจนถึงเช้าวันศุกร์จึงได้ตรวจ ผู้เขียนก็กราบเรียนหลวงพ่อจันทาว่าจะตรวจเช็คเลือด และอาจฉายเอกซเรย์ในเช้าวันศุกร์ คืนนี้(วันพฤหัสบดี) ให้หลวงพ่อนอนเฝ้าหลวงตา หรือถ้าหมอกระดูกมาดูในวันพฤหัสก็อาจรับหลวงพ่อไว้เป็นผู้ป่วยในได้ เพราะห้องติดกับห้องหลวงตายังว่างอยู่ แต่คุณหมอกระดูกไม่มาตามที่รับปาก ผู้เขียนก็ไม่มีสิทธิ์รับผู้ป่วยโรคกระดูกได้จึงกราบให้หลวงพ่อนอนในห้องหลวงตาแทน งดน้ำ และอาหาร เพื่อเจาะเลือดในตอนเช้า ถ้าเป็นไปได้ในตอนเช้าวันศุกร์อาจพบ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่องกล้องดูกระเพาะลำไส้ เพราะท่านมีอาการคล้ายโรคกระเพาะร่วมด้วย และเย็นวันศุกร์ก็กลับสกลนครพร้อมหลวงตา

การเดินทางไปสกลนครของหลวงพ่อจันทา ก็เป็นธรรมะจัดสรร เมื่อผู้เขียนไปห้องทำงานเพื่อโทรศัพท์จองตั๋วเครื่องบินให้หลวงตาในบ่ายวันพฤหัส ด้วยเกรงว่าที่นั่งเครื่องบินจะเต็มในวันศุกร์ซึ่งหลายคนจะกลับบ้านสกลนคร เมื่อจองเสร็จเรียบร้อยจึงกลับมาห้องหลวงตา ก็กราบเรียนถามหลวงพ่อจันทา ว่าท่านน่าจะไปสกลนครกับหลวงตาหรือไม่ ท่านคิดอยู่ชั่วครู่ก็ตอบตกลง เพราะท่านอยากเห็นสนามบินสุวรรณภูมิ ผู้เขียนจึงจองที่นั่งเพิ่มให้ก็นึกดีใจว่า ชาวสกลนครส่งหลวงตามารักษาได้หลวงพ่อจันทากลับมาด้วย ผู้เขียนไม่ได้บอกครูจิ๋ว ซึ่งประสานงานเรื่องรับหลวงตาที่สนามบินสกลนคร อยากจะให้ผู้มารับดีใจที่สนามบินที่เห็นทั้งสองท่านเดินทางกลับมาด้วยกัน ก็ไม่ทราบว่าเหตุการณ์ที่สนามบินเป็นเช่นใด อาจไม่เหมือนเช่นผู้เขียนปรุงแต่งไว้ก็ได้

ส่วนปัญหาสุขภาพของหลวงพ่อจันทายังไม่ได้แก้ไข เพราะหมอกระดูกน้องหมอมาริษามาตรวจก็บอกว่าท่านอาจจะต้องผ่าตัดกระดูกสันหลังอีกครั้ง หลวงพ่อเพิ่งผ่านการผ่าตัดหัวใจจึงยังไม่พร้อมเลยขอพักผ่อนก่อน คุณหมอจึงสั่งยาช่วยระงับปวดซึ่งหลวงพ่อก็เคยฉันแล้วและไม่ได้ผล ปัจจุบันท่านดื่มโสมเกาหลี เพราะหลวงพ่อได้ทดลองยาทุกขนานแล้ว หลวงพ่อจันทาท่านเล่าให้ผู้เขียนฟังว่า ท่านกับหลวงตาได้ฝึกกรรมฐานเป็นศิษย์รุ่นเดียวกันของพระอาจารย์มหาดิเรก แต่อายุต่างกัน 30 กว่าปี ท่านได้บวชเรียนและฝึกพองยุบมาก่อน หลวงพ่อจันทาได้เข้าไปเยี่ยมหลวงพ่อคำเขียนซึ่งอยู่ห้อง 405 ผู้เขียนยังนึกขำว่าถ้าหมอกระดูกรับหลวงพ่อจันทาเข้าอยู่พักในโรงพยาบาลท่านก็จะอยู่ห้อง 404 และหลวงตาอยู่ 403 แต่หมอกระดูกไม่มา จึงพลาดโอกาสที่พระกรรมฐานสายหลวงพ่อเทียนเจ็บป่วยนอน 3 ห้องเรียงต่อกัน

ในตอนบ่ายวันพฤหัส ท่านมหาวีระพันธ์ได้มาเยี่ยมหลวงตา และด้วยหลวงพ่อจันทาปรารภว่าท่านไม่ควรพักในโรงพยาบาล เพราะท่านสบายดี ท่านจึงกลับไปจำวัดกับมหาวีระพันธ์ที่วัดลานนาบุญ ในคืนวันพฤหัสจึงเป็นหน้าที่ของหมอช้างที่จะต้องเฝ้าหลวงตา จากแผนเดิมที่จะให้หลวงพ่อจันทาพักค้างคืนในห้องหลวงตา เพื่อรอหมอกระดูกตรวจร่างกาย ตรวจเลือด และส่องกล้องในเช้าวันศุกร์และกลับไปเก็บของที่วัดสนามในตอนสาย เพื่อเดินทางกลับวัดโสมพนัสในตอนเย็นก็เป็นอันต้องพับไป แต่ปรากฏว่าในเช้าวันศุกร์ หลวงพ่อจันทาและมหาวีระพันธ์มาถึงห้องหลวงตาตั้งแต่เวลา 08.00 น. และได้ไปเก็บของจากวัดสนามในมาเรียบร้อยแล้ว และคุณหมอกระดูกได้เข้ามาในห้องหลวงตาพอดี จึงตรวจหลวงพ่อจันทาและแนะนำดังกล่าวไว้ข้างต้น ผู้เขียนพาท่านไปเจาะเลือดแต่ไม่ได้พาท่านไปส่องกล้องตรวจกระเพาะ เพราะคิดว่าท่านจะมาไม่ทันจึงไม่ได้นัดหมายไว้ ตกลงหลวงพ่อจันทาก็พร้อมจะเดินทางไปสกลนครตั้งแต่เช้า

ในวันศุกร์น้องสาวผู้เขียนและหลานสาว ซึ่งกำลังศึกษาคณะสถาปัตยกรรมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยปีสุดท้าย ได้เตรียมอาหารเช้ามาถวาย ทั้งสองเคยปฏิบัติธรรมที่วัด แต่ปัจจุบันกลับมาอยู่กับกิเลสเก่า ๆ หลวงตาได้ชักชวนให้กลับไปรื้อฟื้นสติใหม่ ก็เป็นบุญของทั้งน้องและหลาน ที่ได้มากราบหลวงตา และยังได้บุญเพิ่มอีกเพราะอาหารได้ถวายพระถึง 3 รูปในเช้าวันนั้น

หลังฉันอาหารเช้ามีญาติธรรมกลุ่มครูจิ๋วมาเยี่ยมท่านได้พาหมอจัดกระดูกมารักษาหลวงตาเนื่องจากหลวงตามีปัญหาปวดข้อเท้า หลังอุบัติเหตุข้อเท้าพลิกทำให้เป็นอุปสรรคในขณะนั่งเทศน์นาน ๆ และท่านมีอาการปวดหลังร่วมด้วย ครูจิ๋วคงจะโทรศัพท์ไปหาญาติธรรมซึ่งทำงานกับหมอจัดกระดูก คุณดอนท่านมีชื่อเสียงเรื่องจัดกระดูกมีผู้ป่วยมากในคลินิก และมักเป็นผู้มีอันจะกินเพราะค่าบริการแพง ท่านเป็นลูกครึ่งฝรั่ง - ญี่ปุ่น ตัวโตมาก และเคยฝึกยูโดมาก่อน ท่านมีความสนใจในพุทธศาสนา และได้รักษาอาการปวดกระดูกของพระภิกษุกรรมฐานหลายรูป เข้าใจว่าท่านนับถือศาสนาพุทธ เพราะท่านนอบน้อมกับหลวงตา คุณดอนได้ตรวจกระดูกหลวงตาพบว่าเอนข้อเท้าหย่อนขายาวไม่เท่ากัน ขาด้านปวดสั้นกว่า ท่านตรวจกระดูกคอ หลัง ซี่โครง ข้อสะโพก พร้อมจัดเรียงกระดูกให้หลวงตาใหม่ มีการดึงกระตุกอย่างรุนแรงจนเกิดเสียงดัง แต่ท่านอธิบายว่าเสียงที่ได้ยินเป็นเสียงลมไม่ใช่เสียงกระดูก ถ้าเป็นเสียงกระดูกคงเป็นเสียงกระดูกแตกหักเป็นเสี่ยงจากการดึงหลังจากจัดกระดูกตรวจพบว่าขาหลวงตายืดออกได้เท่ากัน เมื่อลองเดินอาการปวดทุเลา ต่อมาคุณหมอจัดกระดูกให้หลวงพ่อจันทา แต่ผู้เขียนถูกตามให้ไปตรวจพระอีกรูป จึงไม่ทราบข้อมูลของหลวงพ่อจันทา คุณดอนจัดกระดูก ได้นิมนต์หลวงตาไปรักษาต่อที่คลินิก เพราะจะมีอุปกรณ์ครบถ้วน ครูจิ๋วให้โทรศัพท์เพื่อนัดหมาย เมื่อผู้เขียนกลับมาห้องหลวงตาญาติธรรมกลุ่มหมอจัดกระดูกกลับไปแล้ว น้องสาวผู้เขียนก็พูดโน้มน้าวให้หลวงตาไปรักษาต่อ เพราะหมอท่านนี้ชื่อเสียงโด่งดังมาก

หลังจากน้องและหลานกราบลากลับ หลวงตาจึงขออนุญาติไปข้างนอก เพื่อเลือกซื้อหนังสือและซีดีธรรมะประกอบการอบรม ในระหว่างเดินทางไปมูลนิธิมหามกุฏราชวิทยาลัยได้โทรศัพท์นัดกับเลขาคุณดอนว่าจะไปคลินิกก่อนขึ้นเครื่อง คุณดอนก็ยินดีและได้นัดแนะเวลาบ่าย 2 โมงครึ่ง ผู้เขียนได้เล่าให้หลวงตาฟังว่ามีผู้ป่วยมาปรึกษาเรื่องจะไปจัดกระดูกแต่ผู้เขียนไม่มีข้อมูลจึงไม่กล้าแนะนำเคยแต่พบผู้ป่วยเป็นผื่นแพ้ที่มือหลังจัดกระดูก และพูดเปรยว่าถ้าหลวงตามีอาการทุเลาลงได้หลังจัดกระดูกก็จะสามารถบอกผู้ป่วยรายอื่นได้

ส่วนการเดินทางกลับของหลวงตาก็จะใช้รถของน้องสาว โดยออกจากโรงพยาบาล ป.ย. 4 โมง คุณหมอมดจะขอนั่งรถไปส่งหลวงตาที่สนามบินด้วย เมื่อทราบว่าหลวงตาจะไปคลินิกจัดกระดูกก่อนก็คงจะผิดหวัง เพราะหมอมดยังไม่เสร็จคลินิก หมอมดได้มาสมทบที่มูลนิธิในเวลาพักเที่ยงและนิมนต์หลวงตาขึ้นรถเบนซ์โบราณซึ่งเป็นรถคันโปรดของคุณพ่อหมอมดมาส่งที่โรงพยาบาล

จุฬาลงกรณ์ ในระหว่างทางหลวงตากลับใจไม่ไปคลินิกจัดกระดูกให้ผู้เขียนโทรศัพท์ไปยกเลิก คุณหมอมดคงดีใจเพราะจะไปส่งหลวงตาที่สนามบินได้ กลับถึงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ประมาณ 2 โมง จึงจัดของเตรียมเดินทางกลับ

เมื่อถึงสนามบินหลวงตาและมหาวีรพันธ์ ได้เดินสำรวจไปทั่ว แต่หลวงพ่อจันทานั่งพักรอที่เก้าอี้ ท่านคงมองดูแล้วว่าไม่มีอะไรที่น่าสนใจ เพราะสนามบินสุวรรณภูมิค่อนข้างมีปัญหาดังที่ทุกท่านได้รับทราบ ญาติธรรมที่สกลนครได้มีนัดหมายให้ผู้โดยสารซึ่งเดินทางกลับเที่ยวบินเดียวกันดูแลหลวงตาต่อ การเดินทางกลับจึงดูเรียบร้อยกว่าการเดินทางมากรุงเทพฯ ผู้เขียนก็ไม่กังวลเพราะหลวงตาแข็งแรงดี ยังคิดเลยไปว่าจะมีใครมารับหลวงตาบ้าง และทุกคนคงดีใจที่หลวงตาพาหลวงพ่อจันทากลับมาเป็นของแถม

มีญาติธรรมได้โทรศัพท์มาถามเรื่องหลวงตา เล่าว่าก่อนมาหลวงตาบอกกับโยมว่ามากรุงเทพฯ ครั้งนี้อาจจะไม่ได้กลับมาเพราะท่านอาจเป็นมะเร็ง โยมก็ร้องไห้ ผู้เขียนก็เลยบอกว่าหลวงตาสบายดีแล้ว และคิดว่าปัญหาได้แก้ไขเรียบร้อยแล้ว และให้ญาติธรรมลองสังเกตอาการของพระและญาติโยมว่าเป็นอย่างไร และหลวงตาเทศน์เรื่องอะไร เดิมผู้เขียนตั้งใจว่าจะไปวัดวันที่ 3-16 ธันวาคม แต่คงจะไม่ไปขอให้อารมณ์ของญาติโยมสงบลงก่อน แต่ผู้เขียนก็ยังกังวลเล็กน้อยว่าการรักษาครั้งนี้จะหายขาดหรือไม่ ได้โทรศัพท์ไปหาหมอสมบูรณ์ให้ไปติดตามผล และเน้นเรื่องให้ฉันยาให้ครบ วันอังคารคุณหมอสมบูรณ์ได้ไปเยี่ยมหลวงตา พบว่าท่านกำลังขุดดินอยู่ก็เลยสบายใจว่า ทุกอย่างคงสู่สภาวะปกติ

สรุป การเดินทางมารักษาตัวของหลวงตาครั้งนี้ เป็นการทดสอบอารมณ์ของญาติโยมทุกท่าน สำหรับตัวผู้เขียนเองพบว่าอารมณ์โกรธ หรือขัดข้องใจเมื่อหมอไม่มาดูแลรักษาหลวงตาก็ไม่มี และยังรู้สึกขอบคุณที่ท่านไม่สั่งการรักษา เพราะถ้ามีการรักษาด้วยยา อาจทำให้การวินิจฉัยผิดพลาดได้ หลวงตาก็สบายตัวไม่ต้องเจ็บตัวจากการตรวจเลือดสารพันชนิดเหมือนเช่นผู้ป่วยรายอื่นๆ

เรื่องยืดยาวที่เขียนนี้สำเร็จได้ เพราะผู้เขียนต้องนั่งรอประสานงานกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายท่าน จึงต้องเฝ้าหลวงตาเกือบตลอดเวลา แต่เป็นเรื่องตามความนึกคิดของผู้เขียน อาจไม่ถูกต้อง ซึ่งต้องกราบขออภัยหลวงตา ส่วนการเผยแพร่หรือไม่ก็แล้วแต่หลวงตาเห็นสมควร

(แล้วญาติธรรมท่านอื่นๆ ผลการสอบอารมณ์เรื่อง " บันทึก : เมื่อครั้งหลวงตาอาพาธ" ออกมาเป็นเช่นไร.....?)

บันทึก : เมื่อครั้งหลวงตาอาพาธ

(ตอนที่ 2)

รศ. พญ. พรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน
สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พระอาจารย์สุริยา(หลวงตา)ป่วยเป็นปอดอักเสบเมื่อปี 2549 ท่านได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นาน 5 วัน หลังจากหลวงตากลับอาการของหลวงตาทุเลาแต่ไม่หายขาดยังคงมีอาการผิดปกติ ผู้เขียนได้ส่งยารักษาพยาธิตัวจี๊ดอีกขนาน คือ Ivermectin ให้หลวงตาฉันวันละ 1 เม็ด 3 วันติดต่อกัน ซึ่งยานี้ยังไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย ผู้เขียนได้ยาจากเพื่อนซึ่งทำวิจัยยานี้ในโรงพยาบาลอายุรศาสตร์เขตร้อน หลังฉันยาหลวงตาก็ไม่ได้บอกว่าหายขาดหรือเปล่า ผู้เขียนเหมาเองว่าหายขาดแล้ว ส่วนผลสรุปอาการปอดอักเสบของท่านในครั้งนั้นก็ยังไม่ทราบว่าเป็นโรคอะไรแน่ กลายเป็นเรื่องลึกลับให้ผู้เขียนคิดปรุงแต่งได้อีกนาน

ผู้เขียนมาวัดอีกหลายครั้ง ประมาณเดือนตุลาคม2550 ทราบว่าท่านมีน้ำตาลในเลือดสูงเกิน 400 มิลิกรัม/มิลิลิตร เป็นระดับที่สูงมาก ท่านเคยตรวจเลือดที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์พบแค่ตับอักเสบ น้ำตาลอยู่ในระดับปกติ ในครั้งที่ท่านอาพาธครั้งแรกที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก็พลาดไม่ได้วินิจฉัย

เมื่อผู้เขียนทราบเรื่องเบาหวานของท่านก็เกิดความกังวลใจ ในระหว่างเดินจงกรมก็คิดว่าจะพาหลวงตากลับมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อีกครั้ง หลวงตาก็ไม่ตอบรับอะไร ท่านว่าท่านสบายดี จนถึงวันกลับจึงวางได้ว่าเราเป็นผู้ปฏิบัติธรรมไม่ใช่หมอ หลวงตาท่านดูแลตัวเองได้ เมื่อกลับมาทำงานได้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน ท่านก็ขอให้นิมนต์หลวงตาขึ้นมากรุงเทพฯ ซึ่งคงเป็นเรื่องยาก จึงส่งแค่เอกสารเรื่องการควบคุมอาหารถวายหลวงตาพิจารณาตามความเหมาะสม ส่วนการรักษาคงต้องปล่อยให้แพทย์โรงพยาบาลรักษ์สกลเป็นผู้ดูแล เท่าที่ทราบข้อมูลระดับน้ำตาลก็ยังคงสูง ท่านฉันยาไม่สม่ำเสมอ การปรับขนาดยาก็ยังไม่ลงตัว

ในช่วงปีใหม่ 2 ธันวาคม 2550 – 1 มกราคม 2551 ผู้เขียนได้ติดตามหลวงตาไปจาริกแสวงบุญประเทศอินเดีย ในระหว่างจาริกบุญหลวงตาบ่นว่ามือใช้งานไม่ค่อยได้ เท่าที่ทราบข้อมือขวาของท่านชามานานหลายปีจากผังผืดข้อมือรัดเส้นประสาท (capal tunnel syndrome) แพทย์หลายท่านแนะนำให้ผ่าตัดแต่ท่านก็ยังไม่ตกลง เท่าที่ผู้เขียนได้ดูแลหลวงตามาหลายปีท่านจะไม่เคยแสดงว่าท่านมีปัญหาสุขภาพเลย คงไม่ต้องการแสดงให้ญาติธรรมกังวลใจ และถ้าท่านบอกเล่าแสดงว่ามีอาการรุนแรงมาก จึงได้กราบนิมนต์ให้เข้ารับการผ่าตัดหลังกลับจากจาริกบุญ ท่านก็เฉยๆ ไม่ตอบรับก็คงอยู่กับปัจจุบันเช่นเคย การคิดถึงอนาคตก็คงไม่มีประโยชน์ เสียเวลาคิด ในระหว่างจาริกบุญก็ไม่ได้สนใจเรื่องสุขภาพท่านเพราะมีเรื่องของปัจจุบันสนุกเพลิดเพลินกว่า

เมื่อกลับถึงสนามบินสุวรรณภูมิในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551 จึงกราบนิมนต์ท่านอีกครั้ง ท่านตอบตกลงจะเข้าพักรักษาธาตุขันธ์ ท่านเข้าพักในตึกญาณสังวรชั้น 4 เป็นตึกเดียวกันกับครั้งแรกแต่คนละห้อง การดำเนินการทางเอกสารเข้าโรงพยาบาลในครั้งนี้ทำได้รวดเร็ว เพราะทุกคนในตึกญาณสังวรรู้จักหลวงตาหมด ท่านเข้าห้องพักทันทีเมื่อถึงโรงพยาบาล ส่วนงานเอกสารคุณพยาบาลช่วยจัดการให้ผู้เขียนก็สบายไป และเพิ่งทราบเหตุผลว่าหลวงตายอมเข้าโรงพยาบาลเพราะอาการปวดนิ้วชี้ข้างซ้ายไม่ใช่อาการปวดข้อมือขวา เพราะท่านยังใช้งานมือขวาได้เมื่อสลัดข้อมือขวา แต่นิ้วชี้ซ้ายจะปวดมากจนทำให้ไม่สามารถห่มจีวรได้ ท่านเข้าโรงพยาบาลในเช้าวันพุธที่ 2 มกราคม การเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นโรคกระดูก เป็นโรคของศัลยกรรมไม่ใช่อายุรกรรมซึ่งผู้เขียนสังกัดอยู่ ผู้เขียนจึงต้องหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาดูแลท่าน ใจก็เกรงจะเกิดปัญหาเหมือนในครั้งแรกและยังอยู่ในช่วงปีใหม่แพทย์อาจหยุดพักยาว ในใจก็คิดว่าควรปรึกษาหมอโรคกระดูกซึ่งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องข้อมือก็จะรักษาได้รวดเร็วกว่า เท่าที่ผู้เขียนทราบและรู้จักคือ รศ.นพ.อดิศร ภัทราดูรย์ ปัจจุบันเป็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ท่านทำงานบริหารคงยุ่งหาตัวยาก แต่ด้วยธรรมะจัดสรรในระหว่างที่พาหลวงตาเข้าห้องพัก ผู้เขียนเห็นคณะผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์เดินขึ้นตึกสามัคคีพยาบาลซึ่งอยู่ตรงข้ามกับตึกญาณสังวรที่หลวงตาพัก คณะผู้บริหารคงขึ้นไปกราบขอพรปีใหม่จากพระญาณสังวรสมเด็จพระสังฆราชซึ่งอาพาธประทับอยู่ที่ตึกนั้น ผู้เขียนจึงไปดักพบคณบดีรออยู่ประมาณ 2 นาที ท่านก็เดินลงมาจึงเล่าเรื่องอาการเจ็บป่วยของหลวงตา และเอ่ยปากว่าถ้าท่านมีเวลาก็ขอให้ช่วยเป็นธุระดูแลหลวงตาท่านก็ตอบตกลงด้วยความเต็มใจ ทุกอย่างดูราบรื่นรวดเร็วลื่นไหล ท่านได้ขึ้นมาซักประวัติและตรวจหลวงตาทันที เป็นแพทย์ท่านแรกและเป็นผู้เชี่ยวชาญโรคมือตรงกับปัญหาของหลวงตา ท่านบันทึกประวัติการเจ็บป่วยของหลวงตาในแฟ้มและสั่งการรักษา ท่านให้พยาบาลส่งหลวงตาไปให้ นพ.ประวิช ซึ่งท่านไว้ใจฝีมือการรักษาดูแลต่อ ทุกอย่างกลายเป็นเรื่องง่ายเพราะเป็นคำสั่งจากคณบดีผู้ซึ่งเป็นใหญ่สูงสุดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1 ชั่วโมงหลังจากคณบดีตรวจหลวงตา เจ้าหน้าที่ได้พาหลวงตาไปคลินิกหมอประวิชที่ตึก ภปร ชั้น 5 ก็คงเป็นเรื่องบังเอิญอีก คุณหมอประวิชทราบจากพยาบาลว่าท่านคณบดีฝากให้ดูแลหลวงตา เมื่อท่านดูแฟ้มหลวงตาก็รู้สึกดีใจเพราะท่านเพิ่งอ่านหนังสือการรู้ธรรมแบบรู้แจ้งจบเมื่อคืนและได้พบกับหลวงตาตัวจริงในตอนเช้า คุณหมอได้ฉีดยาสเตียรอยด์เพื่อรักษาการอักเสบของเอนนิ้วชี้ซ้ายและส่งตรวจคลื่นของเส้นประสาทข้อมือขวา ผลพบว่าเส้นประสาทถูกผังผืดรัดจนรบกวนการทำงานของกล้ามเนื้อจำเป็นต้องผ่าตัด และท่านก็ผ่าตัดให้ในวันรุ่งขึ้น หลังฉีดยานิ้วชี้ซ้ายหายเป็นปกติใน 2 วัน มีแต่รอยแผลผ่าตัดข้อมือขวาที่ต้องรอและคงจะตัดไหมที่สกลนคร

ในวันศุกร์เย็นคุณหมอประวิชได้โทรศัพท์บอกพี่สาวซึ่งเป็นผู้ซื้อหนังสือของหลวงตาให้คุณหมอ เธอมากราบหลวงตาพร้อมลูกชาย ครอบครัวของเธอปฏิบัติธรรมกับยุวพุทธิกสมาคม เธอมีความกังวลใจว่าลูกชายสามารถทราบอนาคตได้ หลวงตาได้พูดคุยและตอบปัญหาของหลานชายคุณหมอประวิชนานพอควร เป็นที่ประทับใจแด่ครอบครัวพี่สาวคุณหมอประวิชอย่างสูง เธอได้พาลูกและสามีมากราบหลวงตาอีกครั้งในวันเสาร์เช้า คุณหมอประวิชและครอบครัวก็ได้มากราบหลวงตาในเช้านั้นด้วยกัน และมี

การนัดแนะจะไปปฏิบัติธรรมกับหลวงตา ผู้เขียนก็สบายไปเรื่องข้อมือหลวงตามีหมอมารับผิดชอบต่อ และท่านคงเป็นญาติธรรมที่จะช่วยแก้ปัญหาเรื่องกระดูกต่อ หลวงตาทำงานหนักมาก ธาตุขันธ์ท่านก็คงจะเสื่อมเป็นธรรมดา

นอกจากเรื่องปวดนิ้วชาข้อมือหลวงตายังมีปัญหาฝีเรื้อรังที่หลังเท้านาน 1 เดือน ท่านเล่าว่าเป็นจากไม้ขนาดยาวแทงทะลุ ท่านดึงไม้ออกแล้วแต่ยังคงมีหนองขังอยู่ ท่านเจาะหนองออกหลายครั้งแผลก็ยังไม่หาย ปัญหาก็คงเป็นเรื่องทดสอบความสามารถของหมอผิวหนัง ลูกศิษย์หลวงตา 3 ท่าน คือ ผู้เขียน คุณหมอมาริษา และคุณหมอณวดี เนื่องจากหลวงตาเป็นเบาหวานโอกาสติดเชื้อจะสูง และการติดเชื้อยังทำให้การควบคุมเบาหวานมีอุปสรรค แต่จากการตรวจน้ำตาลก็สูงประมาณ 150-180 ท่านก็สบายดี คุณหมอมาริษา คุณหมอกิตติ์ได้ผ่าฝีและส่งเนื้อตรวจพยาธิวิทยา ส่งหนองเพาะเชื้อโรคทุกชนิด และสั่งยาปฏิชีวนะรักษา ผลทุกอย่างปกติแต่หนองก็ขังอยู่เช่นเดิม ในวันที่ 4 คุณหมอมาริษาได้ขยายปากแผลให้กว้างและลึกและอัดผ้าไม่ให้ปากแผลปิดเพื่อให้แผลหายจากก้นแผล แต่หลวงตาก็บอกมาว่ายังคงมีหนองไหลออก หลังจากกลับวัด 2-3 สัปดาห์มีเศษไม้หลุดออกมาแผลจึงหาย ท่านปรารภว่าอาการปวดมือ 2 ข้างหมอคนเดียวแก้ปัญหาได้ใน 3-4 วัน แต่แผลที่หลังเท้าก้อนขนาดเล็กๆ 1 ก้อนหมอผิวหนัง 3 คน วินิจฉัยผิดหมดสอบตกทั้ง 3 คน

ในระหว่างพักรักษาตัวในครั้งนี้คุณเหมียวและคุณหมึกได้มาช่วยดูแลหลวงตาตลอด มีญาติธรรม แพทย์ นิสิตแพทย์ พยาบาลมากราบ ท่านก็เทศน์ทั้งวันเช่นเดิม แต่ผู้เขียนจะรู้สึกสบายกว่าครั้งแรก เพราะปัญหาทางด้านการแพทย์แก้ไขได้เรียบร้อยรวดเร็ว หลวงตากลับวัดในวันอาทิตย์ ก็เป็นการจาริกบุญร่วมกับการซ่อมธาตุขันธ์ในคราวเดียวกัน ส่วนปัญหาเรื่องเบาหวานยังคงแก้ไขไม่ได้เพราะหลวงตาท่านพิจารณาเอง ก็เพียงแต่กราบเรียนท่านว่าเบาหวานทำให้อวัยวะหลายแห่งเสื่อมก่อนเวลาอันควร การควบคุมระดับน้ำตาลได้จะช่วยให้ยืดอายุธาตุขันธ์

ผู้เขียนได้ไปปฏิบัติธรรมที่เชียงรายโดยป้าตุ๊เป็นเจ้าภาพนิมนต์หลวงตาและพระภิกษุสงฆ์ไปปฏิบัติธรรมที่รีสอร์ทของป้าตุ๊ ป้าตุ๊เธอสร้างไว้เพื่อปฏิบัติธรรมเท่านั้น เป็นอานิสงส์สูงสุดของป้าตุ๊ก็ขออนุโมทนา หลวงตาไม่ได้เอายาควบคุมเบาหวานติดตัวมา คุณพยาบาลที่โรงพยาบาลเชียงรายมาเจาะเลือดตรวจพบน้ำตาลสูงเกิน 400 จึงเกิดความวิตกกังวลรีบนำยามาถวายทั้งยาแผนปัจจุบันและสมุนไพรไทยและพม่า หลวงตาก็ดูสบายดี คงแสดงพระธรรมเทศนาแบบหลวงตาคือ ฟังง่าย ลึกซึ้ง สนุกสนานเช่นเดิม เป็นที่ประทับใจของชาวเชียงราย และหลายท่านก็ได้อารมณ์กรรมฐาน หลวงตามาเชียงรายก็ประสบความสำเร็จเช่นเคย ญาติธรรมหลายท่านพยายามหาที่เพื่อตั้งสาขาปฏิบัติธรรมหลวงตาก็สนใจที่จะมีสำนักสงฆ์ที่เชียงราย ถามท่านว่าใครจะดูแล ท่านก็ว่าท่านจะแบ่งเวลาเอง ก็คงต้องวางอีกเพราะปัญหาของท่าน ปัญหาของผู้เขียนคือปฏิบัติให้อยู่กับปัจจุบันขณะ

จากการดูแลปัญหาการเจ็บป่วยหลวงตาก็ช่วยให้ผู้เขียนพัฒนาจิตใจได้อีกระดับว่ากายและใจอยู่ด้วยกัน กายหรือธาตุขันธ์ซึ่งเป็นที่อยู่ของใจจะเสื่อมไปตามเวลาไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ใจสามารถพัฒนา(ภาวนา) ให้ดีขึ้นได้ จึงป่วยแต่กายแต่ไม่ป่วยใจนั่นเอง

****

ปล. การบันทึกเรื่องหลวงตาอาพาธภาค 2 ได้เรียนจบตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2551 ผู้เขียนก็เก็บดองไว้ จนกระทั่งทอดกฐิน 25 ตุลาคม 2552 จึงตัดสินใจลงใน web ให้ญาติธรรมอ่านคลายกังวล ส่วนเรื่องปฏิบัติธรรมฉลองวัยเกษียณอายุเขียนไว้นานเช่นกัน ตั้งใจจะทำหนังสือคุณหมอพาเที่ยววัดท่องธรรมฉบับที่ 2 ภาคสมบูรณ์ แต่ก็ยังไม่ได้ทำ...ต้องวางตามที่หลวงตาสั่ง